

SKRIPSI

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN IBU PRIMIPARA DALAM MEMBERIKAN
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA
KOTA KUPANG**



OLEH:

INDAHSARI DELILA HUDANG
151111023

**PROGRAM STUDI NERS
UNIVERSITAS CITRA BANGSA
KUPANG
2019**

SKRIPSI

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN IBU PRIMIPARA DALAM MEMBERIKAN
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA
KOTA KUPANG**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ners
Universitas Citra Bangsa Kupang**



OLEH:

INDAHSARI DELILA HUDANG
151111023

**PROGRAM STUDI NERS
UNIVERSITAS CITRA BANGSA
KUPANG
2019**

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Kupang, Agustus 2019

Yang menyatakan



Indahsari Delila Hudang

NIM : 151111023

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah di setujui
Tanggal, 28 Agustus 2019

Menyetujui,

Pembimbing 1



Heresia Mindarsih, S.ST., M.Kes

Pembimbing II



Sebastianus K. Tahu, S.Kep.,Ns., M.Kep

Mengetahui:

Wakil Rektor Bidang Akademik
Universitas Citra Bangsa



Dr. Dr. Frans Salesman, SE., M.Kes

Ketua
Program Studi Ners



Ns. B. Antonelda. M. W, M.Kep, Sp.Kep.J

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

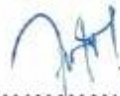
Pada Tanggal, 28 Agustus 2019

Panitia Penguji

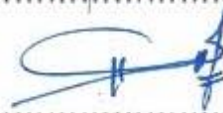
Ketua : Erna Febriyanti, S.Kep, Ns., MAN



Anggota : 1. Theresia Mindarsih, S.ST., M. Kes



2. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui:

Maklil Rektor Bidang Akademik
Universitas Citra Bangsa



Frans Salesman, SE., M.Kes

Ketua
Program Studi Ners



Ns. B. Antonelda. M. W, M.Kep. Sp.Kep.J

MOTTO

**DOAKAN APA YANG KAMU KERJAKAN
DAN
KERJAKAN APA YANG KAMU DOAKAN**

(Indahsari Delila Hudang)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada : Tuhan Yesus yang selalu membimbing dan memberkati peneliti dalam pendidikan di Universitas Citra Bangsa Kupang. Orang tua tercinta, keluarga serta sahabat-sahabat yang tidak hentinya memberikan doa dan motivasi. Almamater tercinta Universitas Citra Bangsa Kupang.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan Berkah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Universitas Citra Bangsa Kupang.

Bersama ini, perkenalkan penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. drg. Jeffrey Jap, M.Kes selaku Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
2. Balbina A. M. Wawo, S.Kep,Ns., M.Kep, Sp.Kep.J selaku Ketua Program Studi Ners Universitas Cita Bangsa Kupang yang sudah memberikan kesempatan dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Staf dan Dosen Prodi Keperawatan STIKes Citra Husada Mandiri Kupang yang telah membekali ilmu kepada penulis untuk menyusun skripsi ini.
4. Rosiana Gerontini, S.Kep., Ns dan Ibu Maryati Barimbing, S.Kep, Ns., M.Kep selaku wali kelas keperawatan A angkatan VIII yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya kepada semua anak walinya.
5. Theresia Mindarsih, S.ST., M.Kes selaku pembimbing satu dan Bapak Sebastianus K. Tahu, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dua yang telah menyediakan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan serta motivasi sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Kedua Orang Tua tercinta, Bapak Kalikit Hudang, Mama Rambu May Atahumba, beserta saudara - saudara tercinta kak Umbu, Ambu, dan Ilin yang selalu membantu dan menguatkan penulis dan memberikan

dukungan moril, doa serta pujian sehingga penulis tidak putus asa saat menyusun skripsi ini.

7. Kepala Puskesmas Oesapa Kota Kupang beserta staf kerja yang telah membantu dan memberi kesempatan pada penulis untuk melakukan proses pengambilan data penelitian dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

8. Sahabat - sahabat terbaik saya Melan, Innya, Kak Delfi, Kak Elna, Azina, Ivin dan Dian. Terimakasih atas dukungan dan masukan dalam susah maupun senang yang selalu ada dari awal saya kuliah sampai sekarang dengan caranya masing-masing.

9. Teman-teman Seperjuangan Keperawatan A angkatan 8 terimakasih untuk kebersamaan dalam susah maupun senang selama kurang lebih 4 tahun ini dan yang selalu membantu, memberi dukungan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan tetapi penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan khususnya bagi bidang ilmu keperawatan.

Kupang, Agustus 2019

Penulis

ABSTRAK

Hudang, Indahsari Delila. (2019). Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Theresia Mindarsih, S.ST., M.Kes, Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep

Ibu primipara adalah wanita yang baru pertama kali mempunyai anak hidup dan baru menjadi seorang ibu. Hambatan yang sering dirasakan oleh ibu primipara adalah puting susu lecet, kurangnya pengetahuan dimana ibu merasa ASInya kurang dan puting susu terbenam sehingga ibu mengambil keputusan untuk memberikan susu formula pada bayi. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan. Bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah 6 bulan dan ibu dianjurkan tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi transenden. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah partisipan 4 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*).

Hasil penelitian ini menunjukkan beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif, perasaan senang dan bangga setelah memberikan ASI eksklusif, manfaat pemberian ASI eksklusif seperti daya tahan tubuh bayi lebih bagus dan pertumbuhan perkembangan bayi menjadi baik, upaya yang dilakukan oleh ibu untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, puting susu yang lecet di awal menyusui, serta dukungan untuk ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif.

Kata kunci: pengalaman, primipara, ASI eksklusif.

ABSTRACT

Hudang, Indahsari Delila. (2019). Phenomenology Study: The Experience Of Primiparous Mothers Giving Exclusive Breastfeeding In The Working Area of Oesapa Public Health of Kupang City. Theresia Mindarsih, S.ST., M.Kes, Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep

Primiparous mother is a woman who for the first time had a living child and is just mother. Barriers that are often felt by primiparous mothers are nipple blisters, lack of knowledge where the mother feels less milk and the nipple goes down so the mother makes decision to give formula milk to the baby. World Health Organization recommend mothers giving exclusive breastfeeding for six months. The baby can be given complementary foods for breastfeed after six months and mothers are advised to continue giving breastfeed until the child is at least two years old.

This study aims to explore the experience of primiparous mothers giving exclusive breastfeeding. This study used qualitative research with a transcendent phenomenology approach. The selection of participants in this study used a purposive sampling technique with four participants. Data collection technique in this study were in-depth interview.

The results of this study show a variety of reasons for mothers to give exclusive breastfeeding, feeling happy and proud after giving exclusive breastfeeding, benefits of exclusive breastfeeding such as baby's immune system is better and growth and development of the baby to be good, the efforts made by mothers to increase breastfeed production is by consuming nutritious food, nipples blisters early in breastfeeding, and support for mothers giving exclusive breastfeeding. Researcher hope the results of this study can provide an overview of the primiparous mothers experience giving exclusive breastfeeding.

Keywords: experience, primiparous, exclusive breastfeeding.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep ASI Eksklusif	6
2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif	6
2.1.2 Keunggulan Pemberian ASI	7
2.1.3 Anatomi dan Fisiologi Laktasi	8
2.1.4 Kandungan ASI	13
2.1.5 Komposisi ASI	13
2.1.6 Komposisi Gizi Dalam ASI	16
2.1.7 Upaya Memperbanyak ASI	17

2.1.8 Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kegagalan Memberikan ASI Eksklusif	19
2.1.9 Manajemen perawatan: ibu menyusui dan bayi.....	22
2.2 Konsep Ibu Primipara	25
2.2.1 Pengertian Ibu Primipara	25
2.2 Kerangka Konseptual	26
BAB 3 METODE PENELITIAN	27
3.1 Desain Penelitian.....	27
3.2 Partisipan dan Sampling.....	27
3.2.1 Partisipan.....	27
3.2.2 <i>Sampling</i>	28
3.3 Pengumpulan Data dan Analisa Data.....	29
3.3.1 Metode Pengumpulan Data	29
3.3.2 Prosedur Pengumpulan Data	29
3.3.3 Alat Pengumpul Data/Instrumen Pengumpul Data	31
3.3.4 Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
3.4 Analisa Data	31
3.5 Keabsahan Data	33
3.6 Etika Penelitian	35
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	38
4.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	38
4.1.2 Karakteristik Partisipan	39
4.1.3 Tema Hasil Analisis Penelitian	41
4.2 Pembahasan	51
4.2.1 Keterbatasan Penelitian	60
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	62
5.1 Simpulan	62
5.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	66

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul Tabel	Halaman
4.1	Karakteristik Partisipan Inti.....	39
4.2	Karakteristik Partisipan Pendukung	40
4.3	Hasil Analisis Tematik.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Konseptual	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Lembar Surat Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian	67
Lampiran 2	Lembar Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian.....	68
Lampiran 3	Lembar Surat Ijin Pengambilan Data di Lokasi Penelitian...	69
Lampiran 4	Lembar Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	70
Lampiran 5	Surat Permohonan Menjadi Partisipan Penelitian	71
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan Penelitian.....	72
Lampiran 7	Pedoman Wawancara Mendalam	73
Lampiran 8	Transkrip Wawancara	75
Lampiran 9	Terjemahan Transkrip Wawancara	89
Lampiran 10	Kosakata	103
Lampiran 11	Member Check.....	104
Lampiran 12	Dokumentasi	112
Lampiran 13	Lembar Konsultasi.....	113
Lampiran 14	Biodata Penulis.....	116

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) merekomendasikan ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan. Bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah 6 bulan dan ibu dianjurkan tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif 6 bulan (Riskesdas, 2018). Akan tetapi cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah dan Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan provinsi kedua terendah cakupan pemberian ASI eksklusif setelah Nusa Tenggara Barat (NTB).

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 37,3% sedangkan target untuk pemberian ASI eksklusif adalah 90%. Provinsi NTT pemberian ASI eksklusif baru mencapai 21% dari target 80% . Data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2017 didapatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif baru mencapai 53,4% dari target 80%. Persentase tertinggi adalah di Puskesmas Alak 81,7% dan paling terendah di puskesmas Oesapa yaitu 16,2%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Vivy Huan (2018), Maritalia (2012) dan Sutanto (2018), menunjukkan bahwa banyak faktor yang berhubungan dengan kegagalan dalam memberikan ASI

eksklusif antara lain: faktor pengetahuan dimana ibu tidak menyusui bayinya karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui, ibu yang memiliki pekerjaan atau kesibukan, sikap ibu yang tidak mendukung karena tidak sungguh-sungguh ingin menyusui bayinya, kurangnya dukungan keluarga, ketertarikan pada susu formula, faktor fisik ibu dimana terdapat kelainan pada ibu seperti puting susu terbenam, puting susu lecet, payudara membengkak, mastitis dan abses sehingga kondisi ini menyulitkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya. Dari faktor-faktor tersebut ada 3 faktor yang paling berpengaruh terhadap kegagalan ASI eksklusif pada ibu primipara adalah kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui, puting susu terbenam, dan puting susu lecet.

Ibu primipara adalah wanita yang baru pertama kali mempunyai anak hidup dan baru menjadi seorang ibu (Lowdermilk, 2013). Berdasarkan penelitian Musiskah (2014), Kuswati (2008), Qudriani, dkk (2018) menunjukkan bahwa hambatan yang sering dirasakan oleh ibu primipara adalah puting susu lecet, kurangnya pengetahuan dimana ibu merasa ASInya kurang dan puting susu terbenam sehingga ibu mengambil keputusan untuk memberikan susu formula pada bayi.

Berdasarkan hasil wawancara singkat terhadap 4 ibu primipara juga didapatkan data bahwa hambatan pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif diantaranya 2 ibu mengatakan puting susu terbenam

dan sering merasa bahwa ASInya masih kurang sehingga bayi diberikan susu formula, dan 2 ibu lainnya mengatakan puting susu lecet pada minggu-minggu pertama menyusui.

Pada saat seperti itulah peran perawat maupun bidan sangat dibutuhkan oleh seorang ibu menyusui seperti cara merawat payudara yang lecet, penguatan psikologis pada ibu menyusui dengan meyakinkannya bahwa bayi akan memperoleh makanan yang bernutrisi dan cukup hanya dari payudara ibunya, membantu ibu sehingga mampu menyusui bayinya sendiri dengan mengajarnya teknik menyusui yang benar. Ibu juga harus tetap menyusui dengan sabar dan sesering mungkin, karena akan memperbanyak produksi ASI, mendorong ibu agar jangan memberikan susu formula karena akan membingungkan bayi dan juga berpengaruh terhadap tumbuh kembang bayi, serta ibu harus menyusui dalam suasana yang nyaman.

Berdasarkan pemaparan masalah tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi “pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengeksplorasi bagaimana pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan data dasar bagi peneliti selanjutnya mengenai pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai literatur dan tambahan informasi tentang pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif.

1.4.2.2 Bagi Klien

Dapat memberikan pengetahuan pada ibu primipara dalam mencapai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.

1.4.2.3 Bagi Keluarga

Agar keluarga dapat memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif.

1.4.2.4 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada para ibu terutama ibu primipara mengenai ASI eksklusif sehingga dapat memberikan motivasi untuk mempersiapkan diri mereka mencapai keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif

1.4.2.5 Bagi Profesi Keperawatan

Dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan kepada para ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif dan menjadikannya

sebagai dasar pelayanan dalam pengembangan profesi keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

2.1 Konsep ASI Eksklusif**2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (Walyani, 2015). Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi (Maritalia, 2012). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (Walyani, 2015).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pada tahun 2001 *World Health Organization* (Organisasi Kesehatan Dunia) menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi.

2.1.2 Keunggulan Pemberian ASI

1. Bagi Bayi

- a. Berkurangnya insiden dan keparahan penyakit infeksi meninges bakterial, bakteremia, diare, infeksi pernapasan, enterokolitis nekrotikans, otitis media, infeksi saluran kemih, sepsis onset lambat pada bayi premature.
- b. Mortalitas bayi pascaneonatal berkurang.
- c. Berkurangnya angka sindrom kematian bayi mendadak.
- d. Berkurangnya insiden diabetes tipe 1 dan tipe 2
- e. Berkurangnya insiden limfoma, leukemia, penyakit Hodgkin
- f. Berkurangnya resiko obesitas dan hiperkolesterolemia
- g. Berkurangnya insiden dan keparahan asma serta alergi lainnya
- h. Sedikit meningkatkan perkembangan kognitif
- i. Meningkatkan perkembangan rahang dan mengurangi masalah-masalah maloklusi dan ketidaksegarisan gigi
- j. Efek analgesic pada bayi yang menjalankan prosedur yang menyakitkan seperti pungsi vena
(Lowdermilk, 2013).

2. Bagi Ibu

- a. Berkurangnya perdarahan postpartum dan involusi uterus yang lebih cepat
- b. Berkurangnya resiko kanker payudara, kanker uterus, dan kanker ovarium
- c. Kembalinya berat badan sebelum hamil yang lebih cepat

- d. Berkurangnya resiko osteoporosis pascamenopause
 - e. Pengalaman adanya ikatan yang unik
 - f. Peningkatan pencapaian peran ibu
- (Lowdermilk, 2013).

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

- a. Kenyamanan; siap untuk menyusui
 - b. Tidak memerlukan botol dan perlengkapan lainnya
 - c. Lebih murah dibandingkan susu formula
 - d. Berkurangnya biaya perawatan kesehatan tahunan
 - e. Berkurangnya angka ketidakhadiran orangtua dalam pekerjaannya dikarenakan bayi yang sakit
 - f. Berkurangnya ancaman lingkungan karena limbah kaleng susu formula
- (Lowdermilk, 2013).

4. Bagi Negara

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi
 - b. Menghemat devisa negara
 - c. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit
 - d. Peningkatan kualitas generasi penerus
- (Walyani, 2017).

2.1.3 Anatomi dan Fisiologi Laktasi

1. Anatomi Dari Payudara Ibu Menyusui

Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu

untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram (Sutanto, 2018).

Setiap payudara wanita terdiri atas sekitar 15 hingga 20 bagian (lobus) yang berada di antara lemak dan jaringan ikat serta memiliki suplai pembuluh darah, pembuluh limfe, serta persarafan yang baik. Setiap lobus merupakan jaringan glandular yang terdiri atas alveoli, sel-sel yang memproduksi susu, dikelilingi oleh sel-sel mioepitel yang berkontraksi untuk mengalirkan susu menuju puting susu selama pengeluaran susu. Setiap puting susu memiliki pori-pori multipel yang mengalirkan susu pada bayi. Rasio jaringan kelenjar terhadap jaringan lemak pada payudara yang menyusui sekitar 2:1 dibandingkan dengan rasio 1:1 pada payudara yang tidak menyusui. Dalam setiap payudara terdapat jaringan duktus susu yang kompleks dan berkelok-kelok yang mengalirkan susu dari alveoli menuju puting susu. Duktus susu berdilatasi dan membesar saat ejeksi susu. Pemikiran sebelumnya menyatakan bahwa duktus susu mengalami kovergensi di belakang puting susu dalam sinus laktiferus, yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan susu (Lowdermilk, 2013).

2. Fisiologi Laktasi

Menurut Maritalia (2012), laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (*prolaktin*) dan pengeluaran ASI (*oksitosin*).

a. Produksi ASI (*prolaktin*)

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi.

Akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peran untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise

anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2 – 3.

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (*neurohipofise*) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah diproduksi keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan let down adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor-faktor yang menghambat refleks let down adalah stres, seperti: keadaan bingung/pikiran kacau, takut dan cemas.

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi yaitu refleks menangkap (*rooting refleks*), refleks menghisap (*sucking refleks*), refleks menelan (*swallowing refleks*).

b. Refleks menoleh (*rooting refleksi*)

Refleks ini timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae atau jari, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

c. Refleks menghisap (*sucking refleksi*)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar

d. Refleks menelan (*swallowing refleksi*)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

e. Pengeluaran ASI (*oksitosin*)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior sehingga mensekresi hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis (Maritalia, 2012).

2.1.4 Kandungan ASI

ASI mengandung komponen makronutrien dan mikronutrien (Astuti, dkk. 2015). Komponen yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein, dan lemak, sedangkan mikronutrien mencakup vitamin & mineral dan hampir 90% tersusun dari air. Selain itu, volume dan komposisi nutrien ASI berbeda untuk setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayi. Contohnya, pada 1– 5 hari pertama melahirkan, tubuh menghasilkan kolostrum yang sangat kaya protein.

ASI transisi mengandung banyak lemak dan gula susu (laktosa), sedangkan pada saat penyapihan, kadar lemak dan protein meningkat seiring bertambah banyaknya kelenjar payudara. Walaupun kadar protein, laktosa, dan nutrien yang larut dalam air sama pada setiap kali periode menyusui, tetapi kadar lemaknya meningkat.

ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (prematur) mengandung tinggi lemak dan protein serta rendah laktosa dibandingkan dengan ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan.

2.1.5 Komposisi ASI

Menurut Astuti, dkk (2015), kandungan lain yang juga sangat penting pada ASI adalah karbohidrat, protein, lemak, karnitin, vitamin, dan mineral.

1. Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salahsatu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Manfaat lain dari laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7 – 14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini, maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

2. Protein

Protein dalam ASI cukup tinggidan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi. Kualitas protein ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI juga kaya akan nukleotida. Nukleotida ini mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus, serta meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh.

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk

mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang, di antaranya asam dokosaheksanoat (*docosahexaenoic acid*, DHA) dan asam arakidonat (*arachidonic acid*, ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

4. Karnitin

Karnitin berperan dalam membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada tiga minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum, kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mengonsumsi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mengonsumsi susu formula.

5. Vitamin

Vitamin yang ada dalam ASI jenisnya beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relatif sedikit. Vitamin K yang berfungsi sebagai faktor pembekuan jumlahnya sekitar seperempat jika dibandingkan dengan kadar dalam susu formula. Vitamin lainnya yang juga terdapat dalam ASI adalah vitamin A dan vitamin E. Vitamin A yang terdapat dalam ASI jumlahnya cukup tinggi. Vitamin A juga penting untuk memacu pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Sedangkan vitamin E berperan sebagai ketahanan dinding sel darah merah.

6. Mineral pada ASI

Mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak. Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI adalah zinc, yang berguna untuk membantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan.

2.1.6 Komposisi Gizi Dalam Asi

Menurut Marmi (2017), ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

1. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1 – 2 hari. Volume kolostrum antara 150 - 300 ml/24 jam.

Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

2. ASI Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke empat sampai hari ke sepuluh. Selama 2 minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3. ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.

Air susu yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut *foremilk*. *Foremilk* lebih encer. *Foremilk* mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

2.1.7 Upaya Memperbanyak ASI

Menurut Marmi (2017) dan Nugroho (2014), upaya memperbanyak ASI ada beberapa yaitu:

1. Tingkatkan frekuensi menyusui atau memompa atau memeras ASI. Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang,

perahlah atau pompalah ASI. Produksi ASI prinsipnya *based on demand*, yaitu jika makin sering disusui maka makin banyak ASI yang diproduksi.

2. Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, lebih dari 80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Maka pada saat bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat, dan akhirnya produksi ASI menurun. Juga memerlukan peran dan dukungan suami serta keluarga agar menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat lebih relaks dan bisa menerapkan ASI eksklusif.
3. Ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi khususnya yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti sayur katuk. Pengaruh makanan erat kaitannya dengan volume ASI yang diproduksi per hari. Protein, dengan adanya variasi individu maka dianjurkan penambahan 15 – 20 gram protein sehari. Cairan, nutrisi lain yang diperlukan selama menyusui adalah asupan cairan. Dianjurkan ibu menyusui minum 2 – 3 liter per hari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah. Vitamin dan mineral, kebutuhan selama menyusui akan lebih tinggi daripada selama hamil.

4. Lakukan perawatan payudara

Sebelum menyentuh puting susu pastikan tangan ibu selalu bersih dan cuci tangan sebelum menyusui. Kompres payudara ibu menggunakan handuk dan air hangat selama 3 – 5 menit apabila terdapat bendungan ASI, gunakan BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara) dan memudahkan untuk menyusui.

2.1.8 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Memberikan ASI Eksklusif

Menurut Sutanto (2018), kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham mengenai masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja.

Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode *antenatal*), masa pasca persalinan dini, dan masa pasca persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering mengeluhkan bayinya sering menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui.

1. Kurang atau Kesalahan Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI, sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan pun masih banyak yang belum memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi (Sutanto, 2018).

2. Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya. Hal penting dan efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat (Sutanto, 2018).

3. Puting Susu Lecet (*Abraded or Cracked Nipple*)

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Penyebab puting susu lecet antara lain: teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum lingue*), dan cara menghentikan menyusui yang kurang tepat (Sutanto, 2018).

4. Payudara Bengkak (*Engorgement*)

Payudara bengkak adalah keadaan dimana payudara terasa lebih penuh (tegang) dari nyeri sekitar hari ketiga atau ke empat

sesudah melahirkan. Biasanya disebabkan oleh statis di vena dan pembuluh limfe, tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi. Pembengkakan sering terjadi pada payudara dengan elastisitas yang kurang. Namun, jika payudara bengkak dan ibu tidak mengeluarkan ASI, maka ASI menumpuk dalam payudara. Lalu, menyebabkan areola menjadi lebih menonjol, puting lebih datar dan sulit untuk dihisap bayi.

Cara paling aman agar payudara tidak membengkak adalah dengan menyusukan bayi segera setelah lahir. Jika payudara masih terasa berat, maka keluarkan ASI dengan cara manual atau menggunakan pompa. Perlunya perawatan pasca melahirkan sebelum menyusui agar payudara tidak lembek serta mudah ditangkap oleh bayi (Sutanto, 2018).

5. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis ini dapat terjadi kapan saja saat ibu menyusui. Penyebab mastitis antara lain: asupan gizi kurang, istirahat tidak cukup dan terjadi anemia, puting susu lecet sehingga terjadi infeksi, bra dengan ukuran yang salah dan terlalu ketat, payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat (Sutanto, 2018).

6. Abses payudara

Abses payudara berbeda dengan mastitis. Abses payudara terjadi apabila mastitis tidak tertangani dengan baik, sehingga memperberat infeksi (Maritalia, 2012)

7. Ibu bekerja

Menurut Walyani (2015), sekarang banyak ibu yang bekerja, sehingga kemudian menghentikan menyusui dengan alasan pekerjaan.

8. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian Vivy Huan (2018), lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Keluarga (suami, orangtua, mertua, ipar dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara eksklusif.

9. Ketertarikan susu formula

Berdasarkan hasil penelitian Vivy Huan (2018), para ibu sering merasa kurang percaya apakah air susunya cukup atau tidak, karena sulit baginya untuk melihat atau mengukur berapa banyak yang telah dikonsumsi. Keragu-raguan tersebut akhirnya mendorong ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayinya dengan makanan bayi atau pengganti air susu ibu dalam hal ini susu formula.

2.1.9 Manajemen Perawatan: Ibu Menyusui dan Bayi

Menurut Lowdermilk (2013), manajemen ibu menyusui dan bayi yang efektif mengharuskan perawat untuk mengetahui mengenai manfaat menyusui, juga aspek anatomi dan fisiologi dasar dari menyusui. Perawat juga harus mengetahui bagaimana harus

membantu ibu menyusui dan mengatasi masalah umum yang terjadi. Dukungan terus-menerus kepada ibu akan meningkatkan kepercayaan dirinya dan membuat pengalaman menyusui yang memuaskan dan sukses. Selama di rumah sakit, ibu akan disemangati untuk melihat setiap saat menyusui sebagai 'pelajaran menyusui' atau 'sesi praktek' yang akan menjaga kepercayaan dirinya dan membuat pengalaman menyusui yang memuaskan untuk ibu dan bayinya.

Ibu harus memahami perilaku bayi sehubungan dengan menyusui. Ketika bayi merasa lapar, mereka biasanya menangis keras sampai kebutuhannya terpenuhi. Namun beberapa bayi akan kembali tidur karena rasa tidak nyaman berhubungan dengan lapar. Bayi akan menunjukkan tanda siap disusui yang bisa dikenali oleh pengasuh yang berpengalaman. Daripada menunggu menyusui sampai bayi menangis keras atau kembali tidur, mulailah menyusui ketika bayi menunjukkan beberapa tanda berikut (bahkan saat ia tertidur):

1. Gerakan tangan ke mulut atau tangan ke tangan
2. Gerakan mengisap
3. Refleks menoleh (rooting) bayi akan bergerak ke arah apapun yang menyentuh area sekitar mulutnya dan berusaha mengisap
4. Menggerakkan mulut

Bayi biasanya mengonsumsi sedikit susu pada tiga hari pertama. Ketika bayi beradaptasi dengan kehidupan ekstra uterus

dan saluran pencernaan dibersihkan dari mekonium, asupan susu akan meningkat dari 15-30 ml setiap kali menyusui pada 24 jam pertama, sampai 60-90 ml pada akhir minggu pertama.

Saat lahir dan beberapa bulan setelahnya, semua sekresi di saluran pencernaan bayi mengandung enzim yang secara khusus cocok untuk mencerna ASI. Kemampuan mencerna makanan selain susu bergantung pada perkembangan fisiologi bayi. Kapasitas pencernaan oleh kelenjar ludah, lambung, pankreas dan usus meningkat seiring bertambahnya usia, yang menunjukkan waktu ideal untuk mengenalkan makanan padat mungkin sekitar usia 6 bulan.

Bayi lahir dengan refleks menjulurkan lidah yang menyebabkan mereka untuk mengeluarkan apapun yang diletakkan di lidah dari mulut. Refleks ini akan hilang setelah 6 bulan – indikasi fisiologis bahwa bayi sudah siap menerima makanan padat.

Pada hari-hari awal setelah melahirkan, fokus intervensi adalah membantu ibu dan bayi untuk mulai menyusui serta mencapai suatu tingkat kesuksesan dan kepuasan sebelum keluar dari rumah sakit atau rumah bersalin. Intervensi untuk meningkatkan proses menyusui yang sukses meliputi dasar-dasar seperti penempelan dan posisi, tanda menyusui yang adekuat, dan cara merawat diri seperti mencegah pembengkakan.

Waktu yang tepat untuk memulai menyusui adalah segera setelah melahirkan. Bayi yang lahir tanpa komplikasi harus

mendapatkan kontak kulit ke kulit dengan ibu sampai bayi dapat menyusui untuk pertama kalinya. Tiap ibu harus mendapat bantuan, dan dukungan dalam mengatur penempelan dan posisi sampai ia bisa mekukannya sendiri.

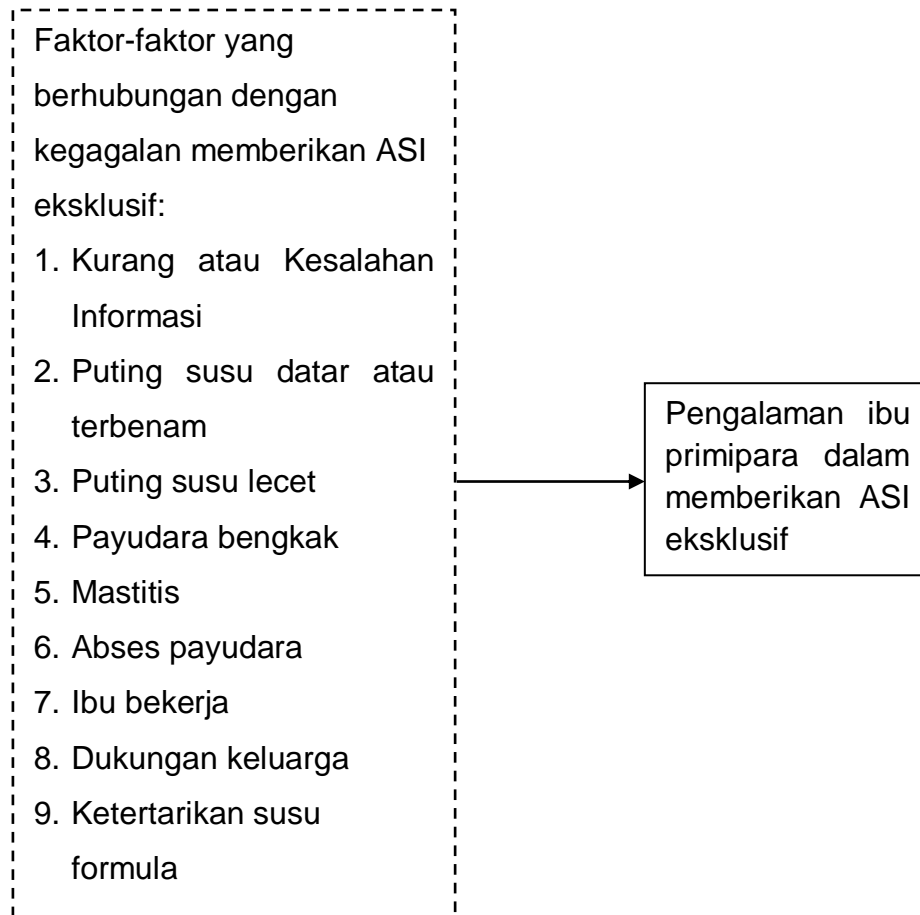
2.2 Konsep Ibu Primipara

2.2.1 Pengertian Ibu Primipara

Primipara merupakan wanita yang pertama kali mengalami satu kali persalinan pada masa gestasi lebih dari minggu ke-20 (Hamilton dalam Musiskah, 2014). Ibu primipara adalah wanita yang baru pertama kali mempunyai anak yang hidup dan baru menjadi seorang ibu (Lowdermilk, 2013). Beberapa ibu primipara biasanya mempunyai keinginan untuk melahirkan bayi yang bebas dari gangguan, sehingga hal tersebut akan memotivasi ibu untuk mencari pengetahuan banyak tentang perawatan maternal. Pengetahuan tersebut termasuk didalamnya tentang cara pemberian ASI yang benar (Lowdermilk, 2013).

Pengetahuan dasar tentang ASI dan keterampilan dalam menyusui merupakan proses bagi seorang ibu untuk dapat memberikan ASI dengan tepat. Penghentian menyusui oleh ibu primipara karena kurangnya pengetahuan dasar tentang ASI, keterampilan yang kurang, perubahan hidup yang baru, dan pengalaman awal yang menyakitkan ketika mereka tidak siap untuk melakukan pengeluaran ASI (Smith, dkk dalam Musiskah, 2014).

2.3 Kerangka Konseptual



Keterangan :

Diteliti :

Tidak diteliti :

Berpengaruh :

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi transenden. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang pada umumnya menjelaskan dan memberi pemahaman dan interpretasi tentang berbagai perilaku dan pengalaman manusia (individu) dalam berbagai bentuk. Pemilihan desain ini didasari alasan bahwa penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi transenden menyediakan pemahaman yang mendalam tentang pengalaman atau fenomena yang dialami oleh individu (Afiyanti, 2014).

Fenomena yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

3.2 Partisipan dan Sampling**3.2.1 Partisipan**

Dalam penelitian kualitatif, istilah sampel diganti dengan sebutan partisipan atau informan (Poerwandari, 2009). Partisipan dalam penelitian ini ada 2, yaitu partisipan utama dan partisipan pendukung.

Adapun kriteria inklusi partisipan utama, yaitu:

1. Ibu yang baru melahirkan pertama kali dan telah memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dengan usia anak tidak lebih dari 2 tahun.
2. Dapat berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia.
3. Bersedia menjadi partisipan.

Adapun kriteria inklusi untuk partisipan pendukung, yaitu:

1. Suami dari partisipan utama/ibu mertua dan bidan yang ada di Puskesmas Oesapa.
2. Dapat berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia.
3. Bersedia menjadi partisipan.

3.2.2 Sampling

Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah sampel yang dipilih berorientasi pada tujuan penelitian (Afiyanti, 2014). Partisipan dipilih secara sengaja karena memiliki pengalaman yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Penentuan jumlah partisipan pada penelitian ini ditentukan berdasarkan pendapat dari Dukus paling sedikit 1 – 10 orang.

Pengambilan data dihentikan apabila telah mencapai saturasi data. Menurut Morse (2000) dalam Afiyanti (2014), saturasi data tergantung dari beberapa faktor, meliputi: kualitas data yang akan dihasilkan, lingkup penelitian, sifat alamiah fenomena yang akan

diteliti, dan kompleksitas data atau informasi yang diperoleh dari tiap-tiap partisipan.

3.3 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.3.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara. Jenis wawancara yang digunakan ialah wawancara mendalam (*in-depth interview*). Pada wawancara mendalam, peneliti menggali data seperti halnya pada diskusi terarah, namun subjek diwawancara secara individual. Untuk lama wawancara, wawancara dilakukan tidak lebih dari 1 jam dan bergantung pada waktu partisipan agar partisipan dapat merencanakan kegiatannya pada hari itu tanpa terganggu oleh proses wawancara.

3.3.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dengan peneliti mengurus surat perizinan dari Universitas Citra Bangsa dan ketua program studi. Kemudian, surat izin ditujukan ke kepala dinas kesehatan kota Kupang lalu diteruskan ke kepala Puskesmas Oesapa kota Kupang. Setelah Kepala Puskesmas Oesapa mengijinkan, peneliti bertemu dengan penanggung jawab program KIA untuk mengambil data tentang ibu primipara dalam memberikan ASI Eksklusif. Kemudian peneliti menunggu partisipan di Puskesmas. Setelah peneliti mendapatkan partisipan yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti melakukan pendekatan untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah partisipan

memahami maksud dan tujuan penelitian dan bersedia secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan informed consent untuk ditandatangani oleh partisipan sebagai bukti bahwa partisipan bersedia untuk diwawancarai. Selanjutnya peneliti meminta alamat partisipan dan melakukan kontrak waktu bahwa wawancara akan dilakukan di rumah partisipan. Peneliti juga memberitahukan bahwa hasil wawancara yang dilakukan akan dicatat, direkam dan meminta persetujuan kepada partisipan untuk mempublikasikan hasil wawancara tersebut. Wawancara pun tidak lebih dari 1 jam. Peneliti melakukan kontrak waktu lagi ketika data atau informasi yang didapat masih kurang.

Peneliti juga mewawancarai suami dan adik ipar partisipan utama dengan tujuan untuk memperkuat jawaban dari partisipan utama yaitu ibu primipara. Dari hasil wawancara ini, peneliti melakukan transkrip wawancara, peneliti menentukan kata kunci, kemudian mendapatkan sub kategori, dan menentukan tema. Setelah itu dilakukan uji validasi dengan cara kembali memberikan transkrip wawancara untuk dibaca kembali oleh partisipan apakah sudah sesuai dengan fenomena yang dialami atau diceritakan oleh partisipan atau tidak. Apabila sudah sesuai partisipan diminta untuk menandatangani member check. Uji validasi juga dilakukan melalui partisipan pendukung yaitu suami dan adik ipar dari partisipan utama serta dari teori yang mendukung. Lalu peneliti melakukan konsultasi

kepada dosen pembimbing untuk menyamakan persepsi mengenai hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti.

3.3.3 Alat Pengumpul Data/ Instrumen Pengumpul Data

Menurut Nasir (2011) dalam Susilo, dkk. (2015), instrumen atau alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri sebagai instrumen langsung dengan dibantu pedoman wawancara mendalam (*in depth interview*) dalam bentuk pertanyaan, alat bantu perekam (perekam suara dari *handphone*), alat tulis dan catatan lapangan (*field note*).

3.3.4 Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 15 Mei – 15 Juni 2019.

2. Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

3.4 Analisa Data

Analisis data merupakan upaya untuk mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesis, mencari dan menemukan pola, menemukan hal yang penting dan dipelajari, serta memutuskan apa yang akan disampaikan dan diceritakan kepada orang lain (Moleong, 2010).

Tahapan analisis data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan tahapan yang dikembangkan oleh Colaizzi (1978) dalam Susilo (2015). Alasan peneliti memilih tahapan analisa data dari Colaizzi ini dikarenakan tahapan yang disampaikan mudah untuk peneliti pahami, sederhana dan secara detail menguraikan tahapan proses analisa data. Adapun tahapan analisa data dari Colaizzi yaitu:

1. Peneliti membaca keseluruhan pernyataan partisipan sehingga mampu menarik garis besar makna pengalaman partisipan.
2. Peneliti memisahkan dan meninjau kembali pernyataan-pernyataan signifikan dari partisipan.
3. Peneliti menguraikan arti dari setiap pernyataan yang signifikan (merumuskan makna) untuk dibentuk menjadi sebuah kategori.
4. Mengkategorisasikan setiap unit makna menjadi satu tema / *cluster* makna. Peneliti membaca kembali seluruh kategori yang sudah disusun, membandingkan dan mencari persamaan dari kategori tersebut, mencari hubungan setiap kategori, menyatukan kategori yang serupa dan mengelompokkannya menjadi sebuah tema, serta mengeliminasi data yang tidak diperlukan.
5. Mengintegrasikan setiap tema menjadi deskripsi yang lengkap tentang pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif.
6. Menyusun deskripsi yang lengkap tentang fenomena yang diteliti dalam pernyataan identifikasi yang sejelas mungkin.

7. Meminta partisipan untuk melakukan validasi akhir dengan cara menemui kembali para partisipan untuk melihat apakah hasil penelitian sesuai dengan pengalaman yang dimaksud oleh partisipan, jika sudah sesuai maka partisipan memberi tanda tangan pada setiap lembar transkrip atau biasa disebut dengan *member check*.

3.5 Keabsahan Data

Menetapkan keabsahan (*trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan menurut Susilo, dkk (2015), yaitu keterpercayaan data (*credibility*), keteralihan data (*transferability*), ketergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).

1. Keterpercayaan Data (*Credibility*)

Kredibilitas data atau ketepatan dan keakurasian suatu data yang dihasilkan dari studi kualitatif menjelaskan derajat atau nilai kebenaran dari data yang dihasilkan termasuk proses analisis data tersebut dari penelitian yang dilakukan.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan tiga jenis metode untuk menjaga kredibilitas yaitu peneliti membawa transkrip wawancara pada setiap partisipan yang dikenal dengan *member check* atau proses pengecekan data, bila data telah disepakati bersama maka partisipan diminta untuk menandatangani dan

triangulasi sumber dalam hal ini partisipan pendukung yaitu suami maupun keluarga terdekat partisipan, serta triangulasi teori.

2. Keteralihan Data (*Transferability*)

Berarti sejauh mana hasil penelitian yang dilaksanakan pada populasi tertentu dapat diterapkan pada populasi yang lain (Moleong, 2010 dalam Susilo, 2015). *Transferability* mengacu pada potensi ekstrapolasi, yaitu sejauh mana hasil penelitian dapat ditransfer atau diterapkan ke dalam situasi atau kelompok yang lain. Untuk itu laporan hasil penelitian kualitatif nantinya harus dibuat secara terperinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya sehingga dapat dipahami oleh orang lain.

3. Ketergantungan (*Dependability*)

Prinsip yang mengutamakan kesesuaian metode penelitian yang digunakan dalam menjawab pokok permasalahan penelitian lain (Moleong, 2010 dalam Susilo, 2015). Fenomena keperawatan yang akan diamati harus sinkron dengan tujuan penelitian, desain, partisipan yang dipilih, metode pengumpulan data, instrumen, proses analisis data, keabsahan dan tetap mengindahkan prinsip etik penelitian. *Dependability* mengacu pada stabilitas (*reliabilitas*) data dari waktu ke waktu dan kondisi yang berbeda.

Dalam penelitian ini, uji *dependability* dilakukan dengan cara melakukan audit proses penelitian secara keseluruhan oleh pembimbing maupun promotor peneliti ilmu keperawatan. Dalam proses pengumpulan data, penulisan transkrip, analisis data dan

penentuan tema, peneliti akan berkonsultasi dengan pembimbing maupun promotor.

4. Kepastian (*Confirmability*)

Mengandung makna bahwa sesuatu hal dinilai obyektif setelah mendapatkan persetujuan dari pihak-pihak lain. Pemenuhan prinsip ini pada penelitian adalah dengan adanya proses validasi atau pengecekan oleh pihak lain yang memiliki kemampuan dalam analisis penelitian, yaitu bantuan dari ahli / pakar maupun pembimbing. *Confirmability* mengacu pada obyektivitas, yaitu adanya kesepakatan oleh dua orang independen atau lebih tentang akurasi, relevansi atau makna data. Data harus mewakili informasi yang diberikan oleh partisipan, dan interpretasi data tersebut harus mencerminkan suara dan kondisi partisipan, bukan prasangka, motivasi ataupun perspektif peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti akan menunjukkan data transkrip yang disertai catatan lapangan dan analisis data kepada pembimbing atau promotor.

3.6 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari proposal penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian. Etika yang mendasari dilaksanakan suatu penelitian, meliputi:

1. Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity merupakan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama partisipan pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Konsekuensi *Beneficence*/Manfaat Penelitian

Penelitian ini harus memberikan manfaat secara langsung bagi partisipan dengan memperhatikan hak partisipan untuk bebas dari kerugian dan ketidaknyamanan serta memperhatikan hak

partisipan untuk mendapatkan perlindungan dari eksploitasi dengan cara memberikan informasi kepada partisipan bahwa partisipasi atau informasi yang mereka berikan hanya akan digunakan pada penelitian ilmu keperawatan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**4.1 Hasil Penelitian**

Pada BAB ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilaksanakan tentang studi fenomenologi: pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang yang dilaksanakan pada tanggal 15 Mei – 15 Juni 2019. Data diperoleh melalui wawancara mendalam untuk mengeksplorasi pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

4.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Puskesmas Oesapa terletak di jalan Suratim. Secara geografis Puskesmas Oesapa terletak pada wilayah kelurahan Oesapa, kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Luas wilayah kerja Puskesmas Oesapa yaitu yaitu $\pm 15,31 \text{ km}^2$ atau 8,49% dari luas kota Kupang (180,2 km^2). Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Oesapa adalah sebelah utara berbatasan dengan teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Tarus, dan sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Kota Lama.

Puskesmas Oesapa merupakan salahsatu puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kupang. Wilayah kerja

puskesmas Oesapa terdiri dari 5 kelurahan, yaitu kelurahan Oesapa, kelurahan Lasiana, kelurahan Oesapa Selatan, kelurahan Oesapa Barat, dan kelurahan Kelapa Lima.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

1. Partisipan Inti

Partisipan inti dalam penelitian ini adalah ibu primipara yang telah memberikan ASI eksklusif dari 0 – 6 bulan dengan umur anak lebih dari 6 bulan – 2 tahun yang berjumlah 4 orang. Semua partisipan ini berdomisili dalam wilayah kerja Puskesmas Oesapa dengan RT, RW yang berbeda. Adapun karakteristik partisipan inti dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 karakteristik Partisipan Inti

Kode	Usia	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Status Perkawinan	Usia Anak
P1	22 thn	Mahasiswa	SMA	Menikah	1 tahun
P2	28 thn	IRT	SMA	Menikah	1 tahun 4 bulan
P3	25 thn	Mahasiswa	SMA	Menikah	1 tahun 5 bulan
P4	26 thn	IRT	SMA	Menikah	1 tahun 5 bulan

Sumber: Data Primer

Partisipan pertama (P1) berusia 22 tahun, pekerjaan sebagai mahasiswa, pendidikan terakhir SMA, agama Kristen Protestan, status perkawinan menikah, dan mempunyai anak berusia 1 tahun dan tinggal di jalan Suratim.

Partisipan kedua (P2) berusia 28 tahun, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SMA, agama Kristen

Protestan, status perkawinan menikah, dan mempunyai anak berusia 1 tahun 4 bulan, dan tinggal di RT 01 RW 01, Lasiana.

Partisipan ketiga (P3) berusia 25 tahun, pekerjaan sebagai mahasiswa, pendidikan terakhir SMA, agama Kristen Protestan, dan mempunyai anak 1 tahun 5 bulan, dan tinggal di RT 18, RW 07, Oesapa.

Partisipan keempat (P4) berusia 26 tahun, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SMA, agama Kristen Katolik, dan mempunyai anak berusia 1 tahun 5 bulan dan tinggal di RT 20, RW 007, Oesapa.

Partisipan pendukung berjumlah 4 orang yaitu suami dan adik ipar. Adapun karakteristik partisipan pendukung dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2 Karakteristik Partisipan Pendukung

Kode	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
P5	25 tahun	SMA	Honorar
P6	25 tahun	SMA	Swasta
P7	27 tahun	S1	Belum memiliki pekerjaan
P8	22 tahun	SMA	Belum memiliki pekerjaan

Sumber: data primer

P5 merupakan suami dari P1, berusia 25 tahun, pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai honorar.

P6 merupakan adik ipar dari P2, berusia 25 tahun, pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai swasta.

P7 merupakan suami dari P3, berusia 27 tahun, pendidikan terakhir S1 dan belum memiliki pekerjaan.

P8 merupakan adik ipar dari P4, berusia 22 tahun, pendidikan terakhir SMA dan belum memiliki pekerjaan.

4.1.3 Tema Hasil Analisis Penelitian

Berdasarkan hasil analisis wawancara yang dilakukan, peneliti telah mengidentifikasi beberapa tema yang berkaitan dengan tujuan penelitian, yaitu: 1) beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif, 2) upaya ibu dalam memperbanyak ASI, 3) perasaan ibu selama memberikan ASI, 4) manfaat ASI eksklusif bagi bayi, 5) hambatan yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif.

Adapun hasil analisis tematik dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3 Hasil Analisis Tematik

Kata kunci	Sub kategori	Kategori/tema
1. Bagus to kan kasi tete dong total 6 bulan tanpa minum apa-apa, makan, begitu (P1) <i>(sangat bagus menyusui bayi sampai 6 bulan tanpa diberi makan dan minum yang lain)</i>		Beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif
2. Kalo kita mau kasi susu toko ju dari pemasukan (P2) <i>(tergantung dari perekonomian juga apabila kita ingin memberi susu formula)</i>		
3. Anak belum bisa makan to jadi hanya bisa ASI saja (P3) <i>(bayi belum bisa diberi makanan yang lain selain ASI)</i>		
4. Kan dia masih kecil to		

jadi kita kasi ASI sa (P4) (anak berusia 0 – 6 bulan makanannya hanya ASI)		
1. Makan sayur, minum susu, makan telur, kacang tanah dengan jagung bosc (P1) (saya mengkonsumsi sayur, telur, kacang tanah, jagung bosc dan susu) 2. Katong makan kacang tanah, jagung bosc (P2) (kita mengkonsumsi kacang tanah dan jagung bosc) 3. Beta hanya banyak makan kacang tanah sa (P3) (saya memperbanyak mengkonsumsi kacang tanah) 4. Makan kacang tanah, masak jagung bosc, daun marungga juga makan (P4) (saya mengkonsumsi kacang tanah, jagung bosc dan daun kelor)	Asupan gizi selama menyusui	Upaya ibu dalam memperbanyak ASI
1. terlalu senang (P2) (saya sangat senang) 2. Senang...son pikiran (P4) (saya senang...tidak pikiran)	Faktor psikologis ibu selama memberikan ASI	Perasaan ibu selama memberikan ASI eksklusif
1. Bepu anak daya tahan tubuhnya bagus (P1) (daya tahan tubuh anak saya bagus) 2. son perlu kasi keluar uang, lebih sehat (P2) (kami tidak perlu mengeluarkan uang, lebih sehat)	Kelebihan ASI eksklusif	Manfaat ASI eksklusif bagi bayi

3. Dia punya pertumbuhan perkembangan bagus (P3) (<i>pertumbuhan dan perkembangan anak saya bagus</i>)		
1. B pung puting susu lecet (P1) (<i>puting susu saya lecet</i>) 2. Sakit sampe luka (P3) (<i>puting saya sakit sampai luka</i>)	Puting susu lecet	Hambatan yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif
1. Suami biasa bantu bacuci pakian, bantu koko, bantu masak jagung borse (P1). (<i>suami saya biasanya membantu mencuci pakaian, menggendong bayi, dan memasak jagung borse</i>) 2. Bantu liat pekerjaan dalam rumah, bantu kasi bangun kalo tengah malam mau kasi susu (P3) (<i>suami saya membantu mengerjakan pekerjaan rumah, membangunkan apabila tengah malam ingin menyusui</i>)	Dukungan suami dalam memberikan ASI eksklusif	Dukungan untuk ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Berikut akan diuraikan tema-tema tersebut:

1. Beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif

Beberapa alasan yang diungkapkan oleh partisipan yaitu bahwa ASI memang bagus diberikan kepada bayi sampai 6 bulan, dari segi ekonomis juga dimana mereka tidak harus mengeluarkan

biaya tambahan untuk membeli susu formula, dan karena anak masih kecil sehingga makanannya memang hanya ASI saja.

Berikut adalah ungkapan dari partisipan:

“bepu anak 6 bulan dolo baru makan, itu kan bagus to kasi tete dong total 6 bulan to tanpa minum apa-apa, makan, begitu.

(anak saya harus berusia 6 bulan dulu baru diberi makanan yang lain, karena menyusui tanpa diberi makanan ataupun minum yang lain sangat bagus).

(P1)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi teori dari Sutanto (2018) yang menyatakan bahwa ASI merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi sampai ia berumur 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI).

“kalo kita mau kasi susu toko ju dari pemasukan, kalo kita kasi susu toko ju uang le baru dari pemasukan. Kalo kita kasi susu takuju dia barenti dari ASI kita yang repot”.

(tergantung dari perekonomian juga apabila kita ingin memberikan susu formula. Dan apabila kita ingin memberikan susu formula kemudian tiba-tiba berhenti, kita akan sangat repot juga nantinya)

(P2)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi teori dari Walyani (2015) yang menyatakan bahwa ASI lebih murah, karena tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu, kayu bakar untuk merebus air, susu dan peralatan minum bayi.

“karna dari dia umur 0 bulan sampe 6 bulan kan memang dia belum bisa makan to jadi hanya bisa ASI saja jadi memang harus kasi dia ASI”.

(karena bayi dari umur 0 bulan sampai 6 bulan belum bisa diberi makan yang lain sehingga ASI saja sudah cukup)

(P3)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi teori dari WHO yang merekomendasikan agar bayi diberikan ASI eksklusif dari 0 – 6 bulan tanpa makanan dan minuman pendamping. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI).

*“kan dia masih kecil to jadi kita kasi ASI sa supaya dia besar supaya bisa kasi makan yang lain”.
(bayi masih kecil sehingga cukup diberikan ASI saja agar cepat besar sehingga bisa diberikan makanan yang lain)
(P4)*

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi teori dari Sutanto (2018) yang menyatakan bahwa ASI merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi sampai ia berumur 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI).

2. Upaya ibu dalam memperbanyak ASI

a. Asupan gizi selama menyusui

Semua partisipan mengungkapkan bahwa untuk memperbanyak ASI yaitu dengan mengkonsumsi makanan seperti kacang tanah, jagung bosc, daun kelor, telur dan minum susu. Berikut ini salahsatu ungkapan dari partisipan:

*“Makan kacang tanah, kita masak jagung bosc ni kita minum dia pu air, daun marungga juga makan, itu su yang kita makan untuk ASI banyak. Pokonya makan dalam 1 minggu tu 2 kali begitu...b juga minum susu dancow”.
(saya mengkonsumsi kacang tanah, air rebusan jagung bosc, itulah yang kami konsumsi guna memperbanyak ASI. Dalam 2 minggu biasanya saya mengkonsumsi itu dua kali...saya juga minum susu)
(P4)*

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi teori dari Marmi (2017) dan Nugroho (2014) yang menyatakan bahwa pengaruh makanan sehat yang dikonsumsi ibu erat kaitannya dengan produksi ASI seperti susu, sayur-sayuran, ikan dan telur, kacang-kacangan, dan buah.

3. Perasaan ibu selama memberikan ASI

a. Faktor psikologis ibu selama memberikan ASI

Semua partisipan mengungkapkan bahwa mereka senang saat memberikan ASI eksklusif. Berikut ini salahsatu ungkapan dari partisipan:

“terlalu senang (sambil ketawa)...bisa kasi menyusui anak sendiri pokonya bisa merasakan jadi seorang ibu itu bagaimana”.

(saya sangat senang...bisa menyusui anak sendiri, bisa merasakan bagaimana menjadi seorang ibu)
(P3)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi teori dari Sutanto (2018) yang menyatakan bahwa ibu akan merasa bangga dan diperlukan. Memberi rasa kebanggaan bagi ibu karena dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya. Hubungan yang lebih erat antara ibu dan anak baik secara psikis karena terjadi kontak kulit.

4. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi

a. Kelebihan ASI eksklusif

ASI eksklusif merupakan pilihan dari semua partisipan karena berbeda dari susu lain. Perbedaan tersebut menjadi

sebuah kelebihan ASI eksklusif yang tidak dimiliki oleh susu lain termasuk susu formula.

“yang pertama bepu anak daya tahan tubuhnya bagus to trus son dapat minum susu formula dari 1 bulan sampe 6 bulan tu dia tetap ASI eksklusif...trus bepu anak sehat dia son sakit-sakit”.

(daya tahan tubuh anak saya bagus karena dari 0 bulan sampai 6 bulan tidak pernah diberi susu formula hanya ASI saja...lalu anak saya tidak mudah sakit)

(P1)

Pernyataan partisipan didukung oleh triangulasi yang dilakukan kepada suami partisipan yang mengungkapkan:

“ade sehat, dia sonde sakit, dia daya tahan tubuh kuat dan dia aman-aman”.

(anak saya sehat, tidak mudah sakit, daya tahan tubuhnya kuat dan dia aman-aman saja)

(P5)

“son perlu kasi keluar uang, lebih sehat, baru jalan kek 7 bulan 8 bulan su bisa merayap, su bisa pegang ko berdiri baru jalan 1 tahun lebih su bisa jalan, dong pung pertumbuhan perkembangan lebih cepat, kalo susu formula ni kalo katong kasi memang dia badan naik tapi sat kali dia sakit langsung lemah memang, apalagi kalo bilang mencret aduh”.

(tidak perlu mengeluarkan uang, lebih sehat, anak baru berumur 7 bulan 8 bulan sudah bisa merangkak, sudah bisa memegang untuk berdiri, baru berumur 1 tahun lebih sudah bisa jalan, pertumbuhan dan perkembangan mereka lebih cepat, kalau diberi susu formula berat badannya memang bertambah tetapi apabila sakit langsung lemah, apalagi kalau diare)

(P2)

Pernyataan partisipan didukung oleh triangulasi yang dilakukan kepada adik ipar partisipan yang mengungkapkan:

“kalo yang beta liat sih b pu kaka dong son perlu buang-buang uang buat beli susu lai, kan su kasi ASI sa...abis itu ju dia lebih cepat jalan, kan ada ana-ana yang lain dong kek lama sekali baru bisa jalan”.

(dari yang saya lihat, kakak-kakak saya tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu lagi, karena sudah ASI saja...kemudian anak juga lebih cepat jalan, karena ada anak-anak yang lain lama sekali baru bisa jalan)

(P6)

“dia punya pertumbuhan perkembangan bagus walaupun dia sakit tapi sonde terlalu sakit yang ini.

(pertumbuhan dan perkembangannya bagus walaupun dia sakit tetapi tidak sampai sakit yang parah)

(P3)

Pernyataan partisipan didukung oleh triangulasi yang dilakukan kepada suami partisipan yang mengungkapkan:

“dengan ASI tok, yaa itu seperti obat juga dengan sendirinya dia punya panas turun tanpa minum obat, dia punya sistem imun juga jadi lebih bagus.

(dengan ASI saja, itu sudah seperti obat dengan sendirinya panasnya turun tanpa minum obat, sistem imunnya juga menjadi lebih bagus)

(P7)

5. Hambatan yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif

Saat menyusui, ada saja masalah yang dialami oleh seorang ibu seperti masalah pada payudara. Hasil penelitian didapatkan bahwa hambatan saat memberikan ASI eksklusif yaitu puting susu lecet.

a. Puting susu lecet

Dua dari empat partisipan mengungkapkan bahwa payudara mereka lecet/luka.

“waktu kasi pertama tu sonde langsung luka, dia hanya kek sakit sa (sambil memegang payudara), setelah itu jelang 2 minggu baru itu sakit sampe luka, tapi luka cuma sebelah kanan sa...kan baru awal begitu kan istilah bilang dong pu lidah kek masih kasar ko apa jadi bikin luka tapi setelah itu lama-lama su ini jadi su sembuh”.

(saat menyusui pertama kali puting saya tidak langsung lecet, hanya sakit saja, setelah 2 minggu kemudian barulah

sakit sampai luka, tetapi luka hanya sebelah kanan saja...ada yang mengatakan apabila pertama kali menyusui itu dikarenakan lidah bayi masih kasar sehingga menyebabkan luka tapi setelah beberapa hari kemudian akhirnya sembuh juga)

(P3)

Pernyataan partisipan didukung oleh triangulasi yang dilakukan kepada suami partisipan yang mengungkapkan:

“untuk pemberian ASI eksklusif (sambil mengingat-ingat kembali) yang memperlambat itu ada 2 faktor, satu: disaat berikan ASI eksklusif puting dari ibu tu luka jadi dia punya pemberian ASI tu berkurang”.

(selama pemberian ASI eksklusif ada 2 faktor yang menghambat, pertama: ketika memberikan ASI eksklusif puting susu dari ibu luka sehingga pemberian ASI pun berkurang)

(P7)

6. Dukungan untuk ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Faktor pendukung itu sangat penting untuk memberikan motivasi kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan sebagai salahsatu wujud untuk mencapai keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif.

a. Dukungan suami dalam memberikan ASI eksklusif

“untuk dukungan yang beta dapatkan itu mulai dari b pu mama, b pu suami dengan yang lain dong...Mama yang biasa bantu beta kasi mandi b pu anak, karna pas awal-awal tu kan beta masih takut-takut jadi mama yang bantu...b pu suami dia biasa bantu bacuci pakian, kalo b su cape nanti dia bantu koko, dengan bantu masak kasi beta jagung borse”.

(untuk dukungan yang saya dapatkan itu dari mama, suami dengan yang lainnya...mama biasanya membantu untuk memandikan anak saya, karena di awal melahirkan saya masih takut sehingga mama yang membantu...suami saya biasanya membantu mencuci pakaian, jika saya sudah kelelahan dia yang akan menggendong, dan membantu saya untuk memasak jagung borse)

(P1)

Pernyataan ini didukung oleh triangulasi yang dilakukan kepada suami partisipan yang mengungkapkan:

“kalo dia bilang pokonya mau beli susu untuk dia minum, kadang beli kacang ato beli telur beta beli, kalo bacuci pakian selama dia bersalin trus pas libur beta tiap hari, tiap hari itu pagi, sore harus cuci karna (sambil tersenyum) mengerti sa...kadang beta su liat dia cape beta ju yang koko”.

(saya membeli susu untuk istri saya minum dan kacang atau telur, selama dia proses bersalin sampai masa nifas saya membantu untuk mencuci pakaian, kemudian saat libur pasti saya membantu untuk mencuci setiap pagi, dan sore harus mencuci juga karena mengerti saja...saya bantu untuk menggendong juga apabila istri saya sudah kelelahan)

(P5)

“dia (suami) bantu liat kerja yang lain, kalo misalnya pas kek jam mau kasi susu Queen (nama anaknya) trus dia pung pakian kotor belum cuci yaa itu dia yang ambil cuci, bantu liat pekerjaan dalam rumah (sambil tersenyum)...bantu kasi bangun kalo tengah malam mau kasi susu”.

(suami saya mengerjakan pekerjaan yang lain, misalnya saat mau menyusui Queen lalu pakaiannya belum dicuci itu dengan sendirinya suami saya yang akan mencuci, membantu mengerjakan pekerjaan rumah lainnya...membantu membangunkan apabila tengah malam mau menyusui)

(P3)

Pernyataan ini didukung oleh triangulasi yang dilakukan kepada suami partisipan yang mengungkapkan:

“kita sebagai suami wajib memberikan dukungan yang khusus contoh seperti disaat si buah hati bangun kita bilang kasi ASI yang banyak, disaat ibu cape gendong untuk kasi ASI kita bisa menyokong dari belakang ato kita bisa berikan bantal di dia punya tangan untuk alas baru kasi ASI...kalo tengah-tengah malam Queen minta ASI katong bangun sama-sama, bantu cuci pakian itu kewajiban”.

(kita sebagai suami wajib memberikan dukungan yang khusus contohnya disaat si buah hati bangun kita mengingatkan pada istri untuk beri ASI yang banyak, disaat ibu sudah kelelahan menggendong untuk menyusui kita bisa berikan bantal di tangannya sebagai alas...apabila tengah

*malam Queen minta disusui kami bangun sama-sama,
membantu mencuci pakaian itu kewajiban pastinya)*
(P7)

4.2 Pembahasan

Tema utama yang ditemukan berdasarkan hasil penelitian meliputi: 1) beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif, 2) upaya ibu dalam memperbanyak ASI, 3) perasaan ibu selama memberikan ASI eksklusif, 4) manfaat ASI eksklusif bagi bayi, 5) hambatan yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif, 6) dukungan untuk ibu selama memberikan ASI eksklusif.

Tema 1: Beragam Alasan Ibu Memberikan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif. Alasan-alasan tersebut meliputi ASI memang bagus diberikan kepada bayi sampai 6 bulan, dari segi ekonomi dimana mereka tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula, bayi memang belum bisa mengonsumsi makanan lain sehingga makanannya ASI saja.

Berdasarkan teori dari Nichol (2013) bahwa susu manusia secara nyata menyediakan semua protein, gula dan lemak yang dibutuhkan bayi untuk sehat dan juga mengandung banyak zat-zat yang berguna bagi sistem kekebalan tubuh bayi, termasuk antibodi, faktor-faktor kekebalan, enzim-enzim dan sel-sel darah putih. Zat-zat ini melindungi bayi dari banyak sekali jenis penyakit dan infeksi tidak

hanya pada saat dia masih menyusui tetapi dalam beberapa kasus hingga jauh setelah dia disapih. Susu formula tidak bisa memberikan perlindungan seperti ini.

Berdasarkan teori dari Wong, dkk (2008) dalam Musiskah (2014) menjelaskan ASI adalah makanan yang paling murah, selalu tersedia setiap saat, siap disajikan, dan bebas dari kontaminasi, ASI lebih mudah disiapkan, lebih mudah dicerna oleh bayi, selain itu juga gratis.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa bayi harus disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama, setelah 6 bulan barulah bayi bisa diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) seperti makanan yang lembik-lembik atau makanan yang sudah disaring. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Walyani, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari berbagai alasan ibu memberikan ASI eksklusif peneliti berpendapat bahwa para partisipan memberikan ASI eksklusif karena memang makanan bayi hanya ASI saja, dan ASI juga tidak perlu dibeli sehingga lebih ekonomis bagi keluarga. Para partisipan memiliki alasannya masing-masing dalam memberikan ASI eksklusif dan memiliki banyak keuntungan lebih dari sekedar memenuhi nutrisi yang diperlukan oleh bayi. Peneliti menyimpulkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan fakta yang didapatkan di lapangan.

Tema 2: Upaya Ibu Dalam Memperbanyak ASI

Berdasarkan hasil penelitian upaya yang dilakukan ibu dalam memperbanyak produksi ASI adalah makan jagung bose, sayur seperti daun kelor, telur, kacang tanah, dan minum susu.

Jagung bose adalah sebuah olahan jagung berupa bubur jagung unik yang juga merupakan hidangan tradisional dari Nusa Tenggara Timur. Dalam hidangan ini juga, semua partisipan mengatakan bahwa mereka selalu mencampurnya dengan kacang tanah. Hal itu disebabkan karena jagung dan kacang tanah merupakan jenis makanan yang murah, mudah diperoleh, dan merupakan jenis bahan pangan pokok yang hampir terdapat di seluruh provinsi NTT. Jagung merupakan sumber pangan yang kaya akan karbohidrat sedangkan kacang tanah mengandung protein dan lemak. Karbohidrat, protein dan lemak sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui karena selain untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu juga untuk bayinya. Pada budaya yang dijalani oleh masyarakat khususnya suku Timor, mengharuskan ibu mengkonsumsi jagung bose untuk meningkatkan produksi ASI.

Partisipan juga mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun kelor, dan telur dimana berdasarkan hasil penelitian dari Zakaria (2016) tentang ekstrak daun kelor, yang menyatakan bahwa daun kelor memiliki efek potensial untuk meningkatkan produksi ASI. Serta telur yang berguna untuk memenuhi kebutuhan protein ibu menyusui (Walyani, 2015). Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat

berpengaruh terhadap produksi ASI. Makanan yang ibu makan cukup akan gizi khususnya yang dapat meningkatkan produksi ASI dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar (Marmi, 2018).

Teori dari Sutanto (2018) juga mengatakan bahwa ibu dianjurkan untuk minum banyak baik berupa susu maupun air putih (8 – 10 gelas/hari) atau 1 liter susu perhari. Cairan yang dibutuhkan oleh ibu menyusui bisa lebih tinggi dibandingkan saat dirinya hamil karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air sehingga ibu harus mengimbangnya dengan mengkonsumsi air dan susu agar dapat meningkatkan kualitas produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa upaya-upaya yang dilakukan ibu dalam memperbanyak ASI seperti mengkonsumsi jagung bise, sayur seperti daun kelor, telur, kacang tanah, dan minum susu memang sangat diperlukan. Makanan-makanan ini sangat mudah didapat dan murah. Hal ini penting mengingat makanan yang dikonsumsi ibu menyusui tidak perlu mahal tetapi yang penting adalah haruslah bergizi dan minum yang cukup setiap harinya agar produksi ASI cukup sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan fakta yang didapatkan di lapangan.

Tema 3: Perasaan Ibu Selama Memberikan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa semua partisipan merasa senang karena sebagai ibu dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.

Berdasarkan teori dari Sutanto (2018), ada 3 tahap proses adaptasi psikologis ibu dalam masa *post partum* yaitu fase *taking in*, fase *taking hold*, dan fase *letting go*. Pada fase *letting go* inilah ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian dari keluarga. Ibu juga sudah bisa mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi. Fase penyesuaian psikologi ibu dalam masa *postpartum* tergantung juga pada situasi dan kondisi yang dialami oleh masing-masing pribadi ibu.

Dengan memberikan ASI, suatu rasa kebanggaan dari ibu bahwa ia dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya, juga hubungan yang lebih erat karena secara ilmiah terjadi kontak kulit yang erat, bagi perkembangan psikis dan emosional antara ibu dan anak (Walyani, 2015). Menyusui memberikan rasa puas dan bahagia pada ibu yang berhasil menyusui bayinya dan memperkuat ikatan batin memperhatikan bayinya sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi (Marmi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa 4 partisipan pada penelitian ini menyatakan bahwa mereka senang dan bangga selama memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan teori, masa

ini sudah termasuk fase letting go dimana seorang ibu telah menerima tanggung jawab akan peran barunya. Adanya dukungan dan respon yang baik dari suami, keluarga, tenaga kesehatan serta teman dekat seorang ibu primipara akan dapat menyesuaikan diri dengan peran barunya. Dari hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 4 partisipan ini sudah siap secara psikologis dalam merawat bayinya sehingga mereka tidak merasa tertekan saat menyusui. Sehingga ada kesesuaian antara teori dan fakta yang didapatkan di lapangan.

Tema 4: Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa partisipan mengatakan kelebihan yang didapat setelah memberikan ASI eksklusif adalah daya tahan tubuh anak bagus sehingga tidak mudah sakit, lebih sehat, pertumbuhan dan perkembangannya bagus.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa manfaat pemberian ASI untuk bayi menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik, ASI juga dapat diandalkan untuk melindungi bayi dari berbagai macam infeksi dan penyakit, hal ini disebabkan karena ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat antibodi serta dapat melindungi bayi dari serangan alergi. ASI juga dapat meningkatkan kecerdasan dan keaktifan pada bayi karena ASI mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai dan menunjang peningkatan perkembangan motorik dan sensorik sehingga bayi

lebih cepat berbicara ataupun berjalan dan meningkatkan daya penglihatan.

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan makanan utama dan terbaik bagi bayi. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya, ASI mengandung zat antibodi sehingga anak tidak mudah sakit. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa manfaat yang didapat oleh partisipan setelah memberikan ASI eksklusif sesuai dengan teori yang ada.

Tema 5: Hambatan Yang Dialami Ibu Selama Memberikan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu primipara mengalami hambatan dalam memberikan ASI eksklusif seperti puting susu lecet.

Teknik menyusui yang tidak benar merupakan salahsatu penyebab terjadinya puting susu lecet (Maritalia, 2012). Berdasarkan hasil penelitian dari Musiskah (2014), Kuswati (2008), Qudriani, dkk (2018) juga menunjukkan bahwa hambatan yang sering dirasakan oleh ibu primipara adalah puting susu lecet. Seorang ibu yang belum mengetahui tentang cara/teknik menyusui yang benar dapat mengakibatkan berbagai hal seperti tidak terpenuhinya kebutuhan ASI pada bayi, puting susu menjadi lecet, terjadi bendungan ASI, dan berbagai masalah lainnya. Seorang ibu yang mempunyai sikap

positif dalam pemberian ASI memberikan pengaruh yang besar terhadap penerapan teknik menyusui yang benar pada bayi. Teori dari Lowdermilk juga mengatakan bahwa nyeri pada puting susu selama beberapa hari pertama menyusui umum terjadi. Kunci untuk mencegah nyeri pada puting susu adalah teknik menyusui yang benar.

Selama beberapa hari pertama setelah melahirkan, ibu dapat merasa sedikit nyeri pada isapan awal bayi. Nyeri ini akan cepat menghilang ketika susu mulai mengalir dan bertindak sebagai pelumasan (Lowdermilk, 2013).

Dari hasil penelitian ini, peneliti mendapatkan 2 partisipan mengalami puting susu lecet di awal menyusui, sehingga peneliti berpendapat bahwa menyusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama merupakan kewajiban bagi ibu primipara dan ibu-ibu lainnya yang juga sedang menyusui. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan memang tidak sesederhana yang dibayangkan. Banyak hambatan yang timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Seperti yang didapatkan pada penelitian ini bahwa 2 partisipan mengalami puting susu lecet di awal menyusui. Sehingga ini dijadikan sebagai salah satu alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Akan tetapi dengan adanya motivasi dari dalam diri seorang ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif, usaha yang terus menerus, serta dukungan yang baik dari suami, keluarga, tenaga kesehatan tidak mustahil

pemberian ASI eksklusif dapat berhasil seperti 4 partisipan dari penelitian ini yang telah berhasil memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Peneliti menyimpulkan bahwa hambatan yang dialami oleh partisipan di awal menyusui seperti puting susu lecet sesuai dengan teori yang ada.

Tema 6: Dukungan Untuk Ibu Selama Memberikan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan untuk ibu selama memberikan ASI eksklusif didapatkan dari keluarga seperti suami, adik ipar serta keluarga yang lainnya.

Berdasarkan pendapat dari Roesli (2007) dalam penelitian Sohimah dan Yogi (2017) mengatakan bahwa suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan emosional atau praktis lainnya. Keberhasilan ibu tidak lepas dari peran serta keluarga. Semakin besar dukungan yang didapatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif, maka semakin besar pula kemampuan ibu untuk terus bertahan menyusui bayinya.

Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa apabila ibu membawa anaknya ke puskesmas untuk imunisasi ataupun anaknya mengalami demam ringan, mereka selalu diingatkan oleh tenaga kesehatan seperti bidan dan perawat untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan. Salahsatu partisipan yang menyatakan bahwa ASInya belum keluar setelah operasi caesar juga diberitahukan oleh bidan untuk tetap menyusui bayinya agar

merangsang pengeluaran ASI. Sesuai dengan teori dari Maritalia (2012), bahwa dukungan bidan sangat penting dalam menunjang pemberian ASI dan keberhasilan menyusui seperti meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya, membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri, membantu ibu pada waktu pertama kali memberi ASI.

Dari hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga memang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui bayi terutama pada ibu primipara yang belum memiliki pengalaman menyusui, sehingga perlu adanya peningkatan motivasi dukungan dari keluarga terhadap ibu menyusui, agar ibu tetap memberikan dan bertahan dalam memberikan ASI eksklusifnya serta pemberian informasi mengenai ASI eksklusif tidak hanya ditujukan pada ibu menyusui saja, namun keluarga juga terlibat dalam pemberian informasi ini, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan secara maksimal.

4.2.1 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman proses penelitian, peneliti mendapatkan keterbatasan dalam penelitian, seperti:

1. Saat mencari partisipan penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti mengalami kesulitan karena data-data untuk ibu primipara tidak ada di Puskesmas Oesapa sehingga peneliti harus menunggu partisipan datang ke Puskesmas. Kebanyakan peneliti

menemukan hampir semua ibu primipara yang datang mengatakan bahwa mereka ASI hanya 3 sampai 4 bulan pertama saja karena beberapa alasan. Selama penelitian, peneliti hanya mendapatkan empat partisipan yang memenuhi kriteria inklusi.

2. Partisipan pendukung pada penelitian ini juga seharusnya adalah suami dari partisipan utama, tetapi karena alasan bekerja dan tidak memiliki waktu sehingga 2 partisipan pendukung adalah adik ipar dari partisipan utama.
3. Kemampuan peneliti dalam melakukan wawancara mendalam kurang optimal, karena peneliti baru pertama kali melakukan penelitian kualitatif, peneliti kurang mampu menggali pengalaman partisipan sehingga banyak data penting yang tidak terdapat yang sebenarnya sangat mendukung tujuan penelitian ini.

5.1 Simpulan

Gambaran pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif tampak pada hasil analisis tematik. Didapatkan 6 tema besar dalam penelitian ini yaitu: 1) Beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif, 2) upaya ibu dalam memperbanyak ASI, 3) perasaan ibu selama memberikan ASI eksklusif, 4) manfaat ASI eksklusif bagi bayi, 5) hambatan yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif, 6) dukungan untuk ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Beragam alasan ibu memberikan ASI eksklusif meliputi: ASI memang bagus diberikan kepada bayi sampai 6 bulan, dari segi ekonomi dimana mereka tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula, bayi memang belum bisa mengonsumsi makanan lain sehingga makanannya ASI saja.

Upaya ibu dalam memperbanyak ASI didapatkan bahwa partisipan mengonsumsi sayur, kacang tanah, jagung bise, dan minum susu. Makanan dan minuman yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Sehingga ibu menyusui direkomendasikan untuk mengonsumsi makanan yang padat gizi dan minum banyak baik berupa air putih (8 – 10 gelas/hari) maupun susu perhari untuk meningkatkan kualitas produksi ASI.

Perasaan ibu selama memberikan ASI eksklusif dapat dilihat dari aspek psikologis bahwa ibu merasa senang karena sebagai ibu baru, dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi didapatkan bahwa partisipan mengatakan daya tahan tubuh anak bagus sehingga tidak mudah sakit, lebih sehat, pertumbuhan dan perkembangan anak pun bagus dilihat dari salah satu partisipan yang mengatakan bahwa anaknya lebih cepat jalan.

Hambatan yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif didapatkan bahwa partisipan mengatakan puting susu lecet. Selama minggu-minggu pertama melahirkan, ibu dapat merasakan sedikit nyeri pada isapan awal bayi. Nyeri ini akan cepat menghilang ketika susu mulai mengalir dan bertindak sebagai pelumasan.

Dukungan untuk ibu selama memberikan ASI eksklusif didapatkan dari dalam keluarga meliputi suami, adik ipar dan orang tua, serta tenaga kesehatan. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan informasional, dukungan emosional dan dukungan finansial, dan dukungan instrumental.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini ditemukan beberapa ibu baik ibu primipara maupun multipara yang tidak memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan sehingga peneliti menyarankan agar petugas

kesehatan dapat menjadi role model dan lebih meningkatkan lagi upaya promosi pentingnya pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan.

5.2.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini bagi pendidikan keperawatan dapat menjadi landasan dalam mengembangkan kompetensi pembelajaran pada mahasiswa mengenai pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi bahan referensi dan pertimbangan serta dapat meneliti terkait pengaruh kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) terhadap tingkat keberhasilan menyusui secara eksklusif pada ibu primipara.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Yati. & Imami Nur Rachmawati. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Astuti, Sri. Dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan NIFAS & MENYUSUI*. Jakarta: Erlangga
- Bentelu, Frilian. Dkk. (2015). *Perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RS pancaran kasih GMIM manado*. <http://media.neliti.com/media/publications> diakses tanggal 03/08/2018 jam 10.40 WITA
- Huan, Vivy. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang*.
- Kuswati. (2008). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit Di Wilayah Kerja Puskesmas Peterongan Jombang*. <http://eprints.umpo.ac.id>. Diakses pada tanggal 10/10/2018 jam 10.00 WITA
- Locitasari. (2015). *Perbedaan pertumbuhan bayi usia 0 – 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kecamatan Ngawi*. <http://eprints.ums.ac.id/39419/9/2> .NASKAH. diakses tanggal 03/08/2018 jam 10.30 WITA
- Lowdermilk, Deitra. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Singapura: ELSEVIER MOSBY
- Maritalia, Dewi. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas “puerperium care”* yogyakarta: Pustaka Belajar
- Moleong, Lexy J. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Musiskah. (2014). *Pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kembangan Utara Jakarta Barat*. <http://repository.uinjkt.ac.id> diakses tanggal 30/08/2018 jam 15.45 WITA
- Nichol, Kathryn Piziali. (2013). *Panduan Menyusui*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya

- Nugroho, Taufan. Dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Poerwandari, E. K. (2009). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Potter, Patricia A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC
- Qudriani, dkk. (2018). *Pengaruh Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Kecukupan ASI Di Wilayah Kelurahan Margadana*. <https://ejournal.poltektegal.ac.id>. Diakses pada tanggal 10/10/2018 jam 09.40 WITA
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2013). <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. Diakses tanggal 03/08/2018 jam 11.47 WITA
- Sohimah, dan Yogi Andhi Lestari. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap*. <http://www.google.co.id/url?q>. Diakses pada tanggal 10/07/2019 jam 20.03 WITA
- Susilo, H. Wilhelmus. Dkk. (2015). *Riset Kualitatif Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Sutanto, Andina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Walyani, Elisabeth. (2015). *Perawatan Kehamilan & Menyusui Anak Pertama*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Zakaria. (2016). *Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas dan Kualitas Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Bayi 0 – 6 Bulan*. <http://www.google.co.id/url?q>. Diakses pada tanggal 10/07/2019 jam 20.15 WITA

Lampiran 1

SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA PRA PENELITIAN

Citra Husada Mandiri Kupang
Institute of Health Sciences
(STIKes CHMK)

*The Leading Health Institute
for Global Community*

Nomor : 0026/PRA-PLT/STIKesCHMK/ADUM/III/2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

Nama Mahasiswa : INDAHSAARI DELILA HUDANG
NIM : 151111023
Program Studi : S1 Keperawatan
Tahun Masuk / Semester : 2015 / VIII (Delapan)
Judul : Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan ASI Eksklusif
Waktu : 06 Maret 2019 s/d 09 Maret 2019
Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Kupang

Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang, 05 Maret 2019
Ketua Lembaga Penjaminan Mutu


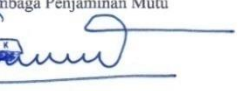
Aysanti Y. Paulus, S.KM., M.Kes (Epid)

Tembusan :
1. Puskesmas Se-kota Kupang
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

17th Manafe Street, Kayu Putih
0380-8553961
chmk.ac.id

Lampiran 2

SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN

	
<p style="text-align: right;">Citra Husada Mandiri Kupang Institute of Health Sciences (STIKes CHMK)</p>	
<p><i>The Leading Health Institute for Global Community</i></p>	
Nomor	: 0027/PLT/STIKesCHMK/ADUM/V/2019
Lampiran	: -
Perihal	: Ijin Pengambilan Data Penelitian
<p>Kepada Yth. Kepala Puskesmas Oesapa Kota Kupang</p>	
<p>di Tempat</p>	
<p>Dengan Hormat,</p>	
<p>Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :</p>	
Nama Mahasiswa	: INDAHSAARI DELILA HUDANG
NIM	: 151111023
Program Studi	: S1 Keperawatan
Tahun Masuk / Semester	: 2015 / VIII (Delapan)
Judul	: STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN IBU PRIMIPARA DALAM MEMBERIKAN ASI EKSklusif
Waktu	: 15 Mei 2019 s/d 15 Juni 2019
Lokasi	: Puskesmas Oesapa
<p>Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.</p>	
<p style="text-align: right;">Kupang, 09 Mei 2019 Ketua Lembaga Penjaminan Mutu</p>  <p>Aysanti Y. Paulus, S.KM., M.Kes (Epid)</p>	
<p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa yang Bersangkutan 2. Arsip 	
<p style="text-align: center;">17th Manafe Street, Kayu Putih 0380-8553961 chmk.ac.id</p>	

Lampiran 3

SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA DI LOKASI PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN

Jalan S.K Lerik, Kelapa Lima Telp. (0380) 825769, Fax. (0380) 825730

Website. www.dinkes-kotakupang.web.id, Email. sekretariat@dinkes-kotakupang.web.id

Nomor : DINKES. 440. 870/ ⁸⁴⁶ N/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kupang, 13 Mei 2019

Kepada
 Yth. Kepala UPT Puskesmas Oesapa
 di-
tempat

Menunjuk Surat dari Sekretaris Ketua Lembaga Penjamin Mutu STIKes CHMK Kupang Nomor : 0027/PLT/STIKesCHMK/ADUM/V/2019 tanggal 03 Mei 2019 perihal Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian atas nama : **Indahsari Delila Hudang, NIM : 151111023**, Maka dengan ini disampaikan bahwa kami menyetujui kegiatan tersebut, dan diharapkan agar saudara dapat memberikan bantuan data dan kemudahan lainnya sesuai dengan kepentingan yang bersangkutan berkaitan dengan judul penelitian **"Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan Asi Eksklusif"**

Demikian untuk maklum, dan atas perhatian saudara disampaikan terima kasih.

a.n SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
 KOTA KUPANG
 Kasubag Umum & Kepegawaian



Yenny Aman, SH
 Penata Tk. I
 NIP. 19800206 200112 2 005

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Ketua STIKes CHM Kupang di Kupang
2. Yang bersangkutan

Lampiran 4

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS OESAPA

Jln. Suratim RT 15 / RW 06 Kel. Oesapa, Kec. Kelapa Lima, Kota Kupang. email.puskesmasoesapa@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NO : PUSK.OSP.445.870 /123.a / VI /2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Trio Hardhina
 NIP : 19780913 200604 2 020
 Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Oesapa

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Indahsari Delila Hudang
 Nim : 151111023
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Fakultas/Jurusan : Keperawatan

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 15 Mei 2019 sampai 15 Juni 2019 dengan Judul : **“STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN IBU PRIMIPARA DALAM MEMBERIKAN ASI EKSLUSIF”**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 15 Juni 2019

Kepala UPT Puskesmas Oesap



dr. Trio Hardhina

NIP. 19780913 200604 2 020

Tembusan disampaikan Dengan Hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Ketua STIKES CHM Kupang di Kupang
3. Arsip

Lampiran 5

SURAT PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indahsari Delila Hudang

NIM : 151111023

Adalah mahasiswa pada program studi ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang (StiKes CHMK) semester VIII yang akan melakukan penelitian tentang **“Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang”**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif. Partisipan akan diberikan pertanyaan dan diwawancarai secara mendalam dan membutuhkan waktu kurang lebih 30 – 45 menit serta tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu apabila bersedia menjadi partisipan. Kerahasiaan Informasi yang diberikan akan dijaga dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi partisipan.

Atas perhatian dan kerja sama yang baik, saya sebagai peneliti mengucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Indahsari Delila Hudang)


Lampiran 6

Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan Penelitian

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, atas nama sendiri menyatakan setuju atau bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai partisipan penelitian **"Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan ASI Eksklusif"** yang dilakukan oleh Indahsari Delila Hudang dalam menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang.

Atas dasar pemikiran bahwa penelitian ini dilakukan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan bagi kesehatan, maka saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai partisipan.

Partisipan


(Ny. Y.....)

Lampiran 7

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM Partisipan Utama (Ibu Primipara)

Penelitian : Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan ASI Eksklusif

Data umum yang perlu dicatat setiap kali melakukan wawancara adalah:

Kode partisipan :
 Alamat :
 Umur :
 Pekerjaan :
 Tempat :
 Waktu Wawancara :
 Informasi Relevan :
 Keadaan Khusus :

Tahap Pembukaan Wawancara

1. Sampaikan ucapan terima kasih kepada partisipan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk diwawancarai.
2. Perkenalkan diri dan topik wawancara serta tujuan wawancara dilakukan.
3. Sampaikan bahwa partisipan bebas menyampaikan pendapat, harapan, serta sasaran yang berkaitan dengan topik.
4. Catat seluruh pembicaraan yang ada dan untuk membantu proses pencatatan gunakan *voice recorder* untuk merekam seluruh isi pembicaraan.
5. Apabila partisipan memiliki waktu yang terbatas, mintalah waktu lain untuk melanjutkan wawancara sesuai dengan kesediaan partisipan.

Tahap Pelaksanaan Wawancara

Wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri untuk menjawab tujuan penelitian.

1. Ibu bisa menjelaskan pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif?
2. Apa yang menjadi alasan ibu memberikan ASI eksklusif?
3. Bagaimana upaya ibu dalam memperbanyak ASI?
4. Bagaimana perasaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif?
5. Manfaat apa yang ibu dapatkan setelah ibu memberikan ASI eksklusif?
6. Apa saja faktor-faktor yang menghambat ibu selama memberikan ASI eksklusif?
7. Dukungan apa saja yang ibu dapatkan selama memberikan ASI eksklusif?

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM **Partisipan Pendukung (Suami/Adik Ipar)**

Penelitian: Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan ASI Eksklusif

Data umum yang perlu dicatat setiap kali melakukan wawancara adalah:

Kode partisipan :
 Alamat :
 Umur :
 Pekerjaan :
 Tempat :
 Waktu Wawancara :
 Informasi relevan :
 Keadaan khusus :

Tahap Pembukaan Wawancara

1. Sampaikan ucapan terima kasih kepada partisipan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk diwawancarai.
2. Perkenalkan diri dan topik wawancara serta tujuan wawancara dilakukan.
3. Sampaikan bahwa partisipan bebas menyampaikan pendapat, harapan, serta sasaran yang berkaitan dengan topik.
4. Catat seluruh pembicaraan yang ada dan untuk membantu proses pencatatan gunakan *voice recorder* untuk merekam seluruh isi pembicaraan.
5. Apabila partisipan memiliki waktu yang terbatas, mintalah waktu lain untuk melanjutkan wawancara sesuai dengan kesediaan partisipan.

Tahap Pelaksanaan Wawancara

Wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri untuk menjawab tujuan penelitian.

1. Bagaimana tanggapan bapak/adik ipar selama ibu memberikan ASI eksklusif?
2. Dukungan apa saja yang bapak/adik ipar berikan selama ibu memberikan ASI eksklusif?
3. Manfaat apa yang bapak/adik ipar dapatkan setelah ibu memberikan ASI eksklusif?
4. Menurut bapak/adik ipar, apa saja faktor-faktor yang menghambat ibu dalam memberikan ASI eksklusif?
5. Menurut bapak/adik ipar, apa saja upaya ibu dalam memperbanyak ASI?

Lampiran 8

TRANSKRIP WAWANCARA

1. Ibu bisa menjelaskan pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: *kalo beta (saya) selama 6 bulan itu, beta kasi tete (menyusui) b pu anak son kasi apa-apa, son kasi dia minum air ato kasi makan bubur. Biasa orang dulu dong tu dong biasa bilang ih katong pu anak dong ni, katong melahirkan habis langsung kasi makan dong tapi b bilang eee biar sa bepu anak 6 bulan dolo baru makan, baru itu kan bagus to kan kasi tete dong total 6 bulan to tanpa minum apa-apa, makan, begitu...beta son stres, b syukuri sa...kek baru hari pertama katong menyusui tu b sedikit ju son terlalu ju (sambil tersenyum) son terlalu stres ju, pikir ni stres buat apa ko katong pu mau ju mau punya anak, mau sapa yang paksa katong punya anak, itu karna katong mau na. Kalo paksaan orang ya pasti lu stres, ini kan lu pu mau jadi buat apa stres. Stres bikin katong punya tubuh ju nanti son bagus nanti katong pu anak ju susu, susu kena yang son sehat jadi sakit to (sambil ketawa)...baru selalu katong datang posyandu tu katong pung ibu bidan dong ni dong selalu bilang ingat ee ibu-ibu dong disini ni, mama-mama dong kasi tete basong pu anak tu harus sampe 6 bulan, lebih dari 6 bulan baru kasi makan dong bubur ato buah-buahan begitu, kek pepaya yang su noe betul-betul. Jadi b ingat itu (P1)*

Jawaban: *kalo awal melahirkan pertama tu ASI kan belum keluar to jadi kita harus pake air panas, kompres pake air panas baru pake makan kacang tanah, jagung bose itu sa. Kalo makan kacang tanah dengan jagung bose justru air banyak, katong son perlu kasi susu formula lai. Awal sa yang malam pertama dengan malam kedua ASI son keluar, tapi selanjutnya malam ketiga keempat itu sonde lai, justru itu terlalu banyak sampe baju dong basah. Kapan dong su susu su kuat itu yah rasa kek su ringan kembali. Bidan dong ju suru kasi ASI. Dong bilang lebih mending kasi ASI daripada kasi susu toko karna dong pu kelemahan kalo kasi susu toko terus dong pu daya tahan tubuh kek son bagus, sedikit-sedikit sakit, bergerak sedikit kena angin sa sakit, kalo ASI sonde (P2).*

Jawaban: *kalo pengalaman kasi susu untuk pertama kali, itu kan beta bersalin pagi jam 10 (sambil mengingat-ingat kembali) tapi kan sonde langsung kasi ASI...karna air susu belum langsung keluar... jadi setelah itu sorenya jam 6 baru kasi ASI pertama. Jadi untuk pertama kali kasi ASI tu...air susu keluar tapi itu baru sedikit, sonde terlalu banyak, itu posisi payudara masih kencang begitu, sakit...kalo awal-awal itu memang sempit apa ee (sambil berpikir), memang agak susah untuk bangun kasi susu tapi lama-lama ya su terbiasa, jadi pas dia sadar untuk mau susu ya dengan sendirinya langsung bangun (sambil ketawa)... posisi menyusui awal duduk tapi lama-lama mulai kasi terbiasa dia untuk sambil tidur karna kalo duduk trus takut pas mengantuk trus kasi jatuh...kalo adi minta*

susu di tempat umum pertama tu sama sekali sonde ada rasa malu, langsung kasi susu saja sampe sekarang juga sonde, son ada perasaan malu (P3).

Jawaban: *jadi selama 6 bulan pertama tu beta kasi susu, biar cape ju bangun su, ko abis kalo dia su menangis tenga malam tu kita bangun ko kasi susu sa...bidan dong ju bilang kita musti menyusui, son boleh kasi dia apa-apa dulu, ato susu lain selain ASI sendiri...trus kalo di tempat rame ju beta tetap kasi ASI sa, son malu biasa sa (sambil tersenyum)... tiap kali pi puskesmas tu bidan pesan memang hanya boleh ASI sa sampe 6 bulan jadi beta terapkan itu su, mau kasi makanan lain ma b takut kan bilang ade belum bisa cerna nanti takut dia son cocok ko mencret lai ato apa begitu apa lai beta baru anak pertama takut mau kasi makan yang ane-ane (P4).*

2. Apa yang menjadi alasan ibu memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: *bepu anak tu sehat, dia son sakit-sakit itu yang b rasa untuk bepu anak tu...kalo katong son kasi susu dong betul-betul nanti katong harus kasi keluar dana yang paling banyak katong harus pi rumah sakit to kalo katong pu anak sakit karna itu awalnya dari katong ibu ju to son kasi susu dong, kasi minum dong sembarang-sembarang. Makanya b bilang susu dong total tu itu bagus. Ma tapi b son tau untuk ibu-ibu yang lain, itu menurut b pung pribadi (P1).*

Jawaban: kalo kita mau kasi ju dari pemasukan, kalo kita kasi susu toko ju uang le baru dari pemasukan. Kalo kita kasi susu takuju dia barenti dari ASI kita yang repot. Baru susu toko ini kan kek kita beli setengah kilogram itu kan son sampe 1 minggu paling tinggi 2 hari ko 3 hari ma kalo ASI ya kita kasi tete kapan sa. Ada yang bilang kalo baru anak pertama kasi tete bilang tete geli jadi perasaan deng orang je orang son mau kasi tete kan itu semua tergantung dari kita. Kalo memang kita sayang kita pu ana ya kita kasi ASI sa (P2).

Jawaban: karna dari dia umur 0 bulan sampe 6 bulan kan memang dia belum bisa makan to jadi hanya bisa ASI saja jadi memang harus kasi dia ASI (P3).

Jawaban: kan dia masih kecil to jadi kita kasi ASI sa supaya dia besar supaya bisa kasi makan yang lain (P4).

3. Bagaimana upaya ibu dalam memperbanyak ASI?

Pernyataan Partisipan	Triangulasi
beta hanya memperbanyak makan sayur, yaa itu sayur daun kelor, pokonya semua jenis sayur b makan, trus minum susu, makan telur, kadang makan kacang, kacang tanah yang su direbus ni, kadang dong bilang rebus dengan jagung borse supaya makan tapi kadang	itu dia minta beli kasi dia kacang tanah dengan jagung borse supaya susu lancar, dengan minum susu juga...itu ya susu dancow sa, kalo mau beli susu yang lebih itu le mahal jadi susu dancow sa (sambil tersenyum) (P5-suami partisipan).

<p><i>b son rebus dengan ini jagung bose b hanya rebus kacang kosong sa makan, kadang. Bukan setiap hari harus rebus kacang kadang 1 minggu pokonya b senang makan ya b makan, begitu...B minum susu dancow sa karena katong,... mengerti sa (sambil ketawa) keadaan ekonomi tidak mendukung (P1).</i></p>	
<p><i>katong makan kacang tanah, jagung bose. 1 minggu tu minimal 2 kali sa, kacang ju musti beli, katong beli tu cuma yang harga 5 ribu dong sa (P2).</i></p>	<p><i>itu biasa kaka makan kacang tanah dengan jagung bose sa, aiii itu air susu keluar banyak sampe kadang kaka pu baju basah gara-gara air susu keluar banyak (P6-adik ipar partisipan).</i></p>
<p><i>beta hanya banyak makan kacang tanah sa...beta tau dari beta pu mama kandung sendiri, pengalaman beta punya kaka nona nomor dua itu awalnya juga dia punya masalah untuk</i></p>	<p><i>Ooh itu biasa Queen pu mama makan kacang tanah sa, itu memang yang masih hamil ju dia su makan memang, trus kadang dia deng mamtua su pi patah daun marungga ko bikin</i></p>

<p>kasi ASI pertama tu air susu son keluar, itu son keluar tu itu hampir hari bahkan sampe besoknya tu dia pung air susu sonde keluar trus dia pung masalah kedua tu putingnya sonde terbuka begitu. Jadi akhirnya mama beli kacang tanah terus suru dia makan kacang tanah, terus mama bilang itu untuk perbanyak air susu jadi setelah kaka makan itu ju memang air susu bisa keluar banyak jadi akhirnya dari situ beta tau kalo ternyata kacang tanah bisa memperbanyak air susu...jadi anak masih dalam kandungan saja itu beta su makan memang kacang tanah...trus beta ju minum susu...susu dancow sa(sambil ketawa)...daun marungga juga, dia pu air rebusan tu minum (P3).</p>	<p>kuah makan, trus dia ju minum susu...pokonya selalu makan sayurlah tiap hari kan selain untuk memperbanyak ASI untuk dia punya kesehatan juga (P7-suami partisipan).</p>
---	---

<p>makan kacang tanah, kita masak jagung bese ni kita minum dia pu air, daun marungga juga makan, itu su yang kita makan untuk ASI banyak. Pokonya makan dalam 1 minggu tu 2 kali begitu...b juga minum susu Dancow (P4)</p>	<p>yaa paling kaka makan kacang tanah dengan daun marungga su, itu yang paling praktis dan katong gampang dapat to (P8-adik ipar partisipan).</p>
--	---

4. Bagaimana perasaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: *b terlalu senang (sambil tersenyum) untuk bepu anak, karna bepu anak ni b kasi susu eksklusif ni terlalu bagus b liat...b senang karena b kasi susu eksklusif tu kan nanti bepu anak nanti dia tetap sehat, dia son sakit-sakit karena b liat yan g dong kasi susu sonde terlalu total tu nanti dong pu anak sedikit-sedikit panas na, bilang mencret na, muntah. Tapi b lia bepu anak ni b kasi susu dia dia son kenapa-kenapa, dia tetap sehat sa jadi b untung ju karena bepu anak son pernah pi periksa karna dia pu ini sakit ato mo pi tidur di rumah sakit karna dia ada panas ato apa, sonde. Hanya kek kalo katong pi posyandu begitu kan dapat suntik kan pasti pulang dia pu bekas sakit to je itu nanti dia rewel sedikit. Sudah begitu sa (P1).*

Jawaban: *terlalu senang, rasa kek nyaman, lebih bagus (P2).*

Jawaban: *terlalu senang (sambil ketawa)...bisa kasi menyusui anak sendiri pokonya bisa merasakan jadi seorang ibu itu bagaimana (P3).*

Jawaban: *senang...son pikiran, anak sendiri yang susu jadi (sambil tertawa) (P4).*

5. Manfaat apa yang ibu dapatkan setelah ibu memberikan ASI eksklusif?

Pernyataan Partisipan	Triangulasi
<i>yang pertama bepu anak daya tahan tubuhnya bagus to trus son dapat minum susu formula dari 1 bulan sampe 6 bulan tu dia tetap ASI eksklusif...trus b pu anak sehat dia son sakit-sakit (P1).</i>	<i>ade sehat, dia sonde sakit, dia daya tahan tubuh kuat dan dia aman-aman (P5).</i>
<i>son perlu kasi keluar uang, lebih sehat, baru jalan kek 7 bulan 8 bulan su bisa merayap, su bisa pegang ko berdiri baru jalan 1 tahun lebih su bisa jalan, dong pung pertumbuhan perkembangan lebih cepat, kalo susu formula ni kalo katong kasi memang dia badan naik tapi sat</i>	<i>kalo yang beta liat sih b pu kaka dong son perlu buang-buang uang buat beli susu lai, kan su kasi ASI sa... abis itu ju dia lebih cepat jalan, kan ada ana-ana yang lain dong kek lama sekali baru bisa jalan (P6).</i>

<p><i>kali dia sakit langsung lemah memang, apalagi kalo bilang mencret aduh (P2)</i></p>	
<p><i>dia punya pertumbuhan perkembangan bagus walaupun dia sakit tapi sonde terlalu sakit yang ini. Paling sakit satu dua hari pokonya batas dia sakit batas 3 hari itu pun cuman batuk pilek, mungkin juga karna cuaca to (P3).</i></p>	<p><i>dengan ASI tok (saja), yaa itu seperti obat juga dengan sendirinya dia punya panas turun tanpa minum obat, dia punya sistem imun juga jadi lebih bagus (P7).</i></p>
<p><i>ade jarang sakit...paling hanya demam biasa sa, trus kalo bawa pi dokter ju dokter tanya ada kasi susu lain, katong bilang tidak, ASI sa. Dokter anjurkan untuk kasi terus sampe ade 6 bulan... trus ade ju bisa jalan cepat, 1 tahun 3 bulan ade su jalan (P4).</i></p>	<p><i>yang beta liat sih dia kek cepat sekali merangkak tu, trus sekarangkan dia su bisa jalan to aduhhh dia pu balari ni bikin stres (sambil ketawa)...dia ju son biasa sakit-sakit, paling bawa dia pi puskesmas tu kalo saatnya mau imunisasi sa (P8).</i></p>

6. Apa saja faktor-faktor yang menghambat ibu selama memberikan ASI eksklusif?

Pernyataan Partisipan	Triangulasi
<p>yang menghambat untuk beta tu yang pertama be pung puting susu lecet. Itu be pung puting susu lecet tu bukan dua-dua ju tapi satu sa. Biasa orang bilang puting susu lecet tu dong son bisa kasi tete dong pu anak, biasa dong bilang pake seblah sa. Tapi kalo beta tetap biar b puting susu lecet tapi b tetap kasi tete dia dua-dua biar ko yang luka ju tetap b kasi tete. 2 hari sa ato 3 hari dia su sembuh. Beta kasi tete terus son lama su sembuh total kembali (P1).</p>	<p>dia pung susu luka... dan yang beta liat ju itu kadang ade bangun ko mau susu, kadang mungkin kalo talalu cape ato mengantok kasi bangun ulang-ulang baru bangun dan kasi tete (P5).</p>
<p>memang yang pertama tu kalo dia pu air belum keluar tu kan isap belum dapat to jadi itu memang dia rasa kek sakit tapi nyut-nyut kapan dia su air bisa keluar jadi son sakit lai, puting ju</p>	<p>dulu yang pas kaka baru abis melahirkan tu dia pu air susu belum keluar jadi ade ni menangis terus, jadi ibu bidan bilang tetap kasi susu sa supaya bisa rangsang itu air</p>

<p>sonde sampe luka (P2).</p>	<p>susu keluar cepat...b pu kaka laki-laki mangkali su stres dia bilang biar kasi dia susu toko sa su tahan supaya dia jangan menangis, ibu bidan bilang jangan (P6).</p>
<p>waktu kasi pertama tu sonde langsung luka, dia hanya kek sakit sa (sambil memegang payudara), setelah itu jelang 2 minggu bari itu sakit sampe luka, tapi luka cuman sebelah kanan sa, dan yang luka juga kasi susu karna menurut orangtua dong bilang biar luka begitu tetap kasi susu supaya dia cepat sembuh begitu, karna kalo sonde kasi susu nanti malah makin sakit begitu...sembuhnya kira-kira 1 minggu ka 2 minggu (sambil mengingat-ingat kembali). Kan baru awal begitu kan istilah bilang dong pu lidah kek masih kasar ko apa jadi bikin luka tapi</p>	<p>untuk pemberian ASI eksklusif (sambil mengingat-ingat kembali) yang memperlambat itu ada 2 faktor, satu: disaat berikan ASI eksklusif puting dari ibu tu luka jadi dia punya pemberian ASI tu berkurang, satu lagi karna dia baru pertama kali menyusui jadi teknik pemberian ASI masih kurang, maksudnya pemberian ASI tu harus dengan dia punya teknik to musti rapatkan dagu dengan hidung bayi di susunya ibu, itu yang jadi satu faktor juga makanya pemberian ASI jadi terhambat (P7).</p>

<p>setelah itu lama-lama su ini jadi su sembuh...payudara ni kencang baru sakit sekali (sambil memegang payudara), terlalu sakit karna dia kencang, keras kek batu... itu pernah sampe kek mau demam beta (P3).</p>	
<p>2 hari tu pas awal abis oprasi ASI sonde keluar jadi bidan suru kasi susu sa supaya rangsang ASI keluar cepat, trus 2 hari itu ju ade sonde di kasi susu lain, trus awal-awal itu ju beta kaya masi setengah mati sedikit karena abis oprasi to jadi dia pu bekas sakit, kalo mau kasi susu kadang beta kasi susu tidor sa (P4).</p>	<p>memang awal-awal tu sa yang kaka stengah mati karna baru abis oprasi, abis itu su sonde lai...kalo untuk cape yaa pasti cape e hanya kan itu bukan satu hambatan buat sonde kasi ASI (sambil tersenyum) (P8).</p>

7. Dukungan apa saja yang ibu dapatkan selama memberikan ASI eksklusif?

Pernyataan Partisipan	Triangulasi
<p>untuk dukungan yang beta dapatkan itu mulai dari b pu mama, b pu suami dengan yang lain dong...mama yang</p>	<p>kalo dia bilang pokonya mau beli susu untuk dia minum, kadang beli</p>

<p><i>biasa bantu beta kasi mandi b pu anak, karna pas awal-awal tu kan beta masih takut-takut jadi mama yang bantu...b pu suami dia biasa bantu bacuci pakian, kalo b su cape nanti dia bantu koko, dengan bantu masak kasi beta jagung boso (P1).</i></p>	<p><i>kacang ato beli telur beta beli, kalo bacuci pakian selama dia bersalin trus pas libur beta tiap hari, tiap hari itu pagi, sore harus cuci karna (sambil tersenyum) mengerti sa...kadang beta su liat dia cape beta ju yang koko (P5).</i></p>
<p><i>di asrama sini kan air masi pake timba to jadi biasa suami yang timba ato kadang adik ipar ju, dia (adik ipar) kalo son sibuk pasti bantu cuci pakian begitu...bantu liat-liat ju kalo beta kek mau pi kamar mandi begitu (P2).</i></p>	<p><i>itu kadang beta bantu gendong b pu ponaan, bantu timba air, bantu bacuci ju kadang kalo beta pulang kerja ko son talalu cape (P6).</i></p>
<p><i>Dia (suami) bantu liat kerja yang lain, kalo misalnya pas kek jam mau kasi susu Queen (nama anaknya) trus dia pung pakian contoh kek pakian kotor belum cuci yaa itu dia yang ambil cuci, bantu liat pekerjaan dalam rumah (sambil tersenyum)...bantu kasi bangun kalo tengah malam mau kasi</i></p>	<p><i>untuk dukungan sebagai suami yaa ini untuk tumbuh kembang anak to jadi kita sebagai suami wajib memberikan dukungan yang khusus contoh seperti diaat si buah hati bangun kita</i></p>

<p>susu (P3).</p>	<p>bilang kasi ASI yang banyak, disaat ibu cape gendong untuk kasi ASI kita bisa menyokong dari belakang ato kita bisa berikan bantal di dia punya tangan untuk alas baru kasi ASI...kalo tengah-tengah malam Queen (nama anak mereka) minta ASI katong bangun sama-sama, bantu cuci pakian itu kewajiban (P7).</p>
<p>dulu tu mama semua yang mulai dari kasi mandi ade, bantu bacuci pakian ju kadang karna kan yang biasa cuci kan suami to (sambil tersenyum), beta kan masih belum bisa kerja talalu banyak jadi itu mama semua su, beta kasi susu sa lebih banyak kasi susu tidur dulu...kalo adik ipar ni dia biasa bantu gendong, pokonya bantu-bantu liat (P4).</p>	<p>beta biasa bantu kaka gendong sa kalo su abis kasi susu kan dia su tenang to jadi beta bantu itu (P8).</p>

Lampiran 9

Terjemahan Transkrip Wawancara

1. Ibu bisa menjelaskan pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: kalau saya selama 6 bulan itu, saya menyusui anak saya tanpa memberikan apa-apa, tidak diberi minum air ataupun bubur. Biasanya orang dulu mengatakan anak kita ini, setelah melahirkan langsung diberi makan tetapi saya mengatakan biar saja anak saya 6 bulan dulu baru diberi makan, karena sangat bagus menyusui mereka sampai 6 bulan tanpa diberi minum ataupun makanan lainnya...saya tidak stres, saya bersyukur...saat hari pertama menyusui itu memang sedikit stres juga hanya tidak terlalu (sambil tersenyum), setelah dipikirkan memang punya anak adalah kemauan kita, tidak ada yang memaksa untuk kita memiliki anak, itu karena memang kita mau. Kalau paksaan sudah pasti kita stres, ini memang keinginan kita jadi buat apa stres. Stres bisa menyebabkan tubuh kita tidak bagus apalagi saat menyusui, ketika kita tidak sehat maka anak kita juga akan sakit (sambil ketawa)...ketika ke posyandu ibu bidan juga selalu pesankan untuk kita tetap menyusui sampai 6 bulan, lebih dari 6 bulan barulah diberi makan bubur atau buah-buahan, seperti pepaya yang sudah matang (P1)

Jawaban: di awal melahirkan itu memang ASI belum keluar sehingga kita harus menggunakan air panas, kompres menggunakan air panas dan makan kacang tanah, jagung bise juga. Kalau makan kacang tanah dan jagung bise justru air banyak, kita tidak perlu memberikan

susu formula lagi. Hanya malam pertama dan malam kedua saja yang ASI tidak keluar, tapi selanjutnya malam ketiga keempat itu sudah tidak lagi, justru itu sangat banyak sampai baju basah. Saat bayi sudah mampu menyusui dengan kuat itu sudah rasa ringan kembali. Bidan juga pesan untuk selalu beri ASI. Mereka mengatakan lebih baik diberikan ASI saja daripada susu formula karena kelemahan mereka jika diberi susu formula daya tahan tubuh mereka tidak bagus, mudah sakit, bergerak atau kena angin saja sakit, kalau ASI tidak begitu (P2).

Jawaban: dari pengalaman menyusui untuk pertama kali, saya melahirkan pada jam 10 pagi (sambil mengingat-ingat kembali) tetapi tidak langsung menyusui...karena air susu belum keluar...jam 6 sore barulah keluar ASI pertama...sehingga untuk pertama kali menyusui itu...air susu keluar tetapi masih sedikit, belum terlalu banyak, payudara juga masih terasa kencang, dan sakit...di awal melahirkan itu memang sempat kepikiran, memang sedikit susah untuk bangun menyusui tetapi akhirnya terbiasa juga, sehingga saat bayi terbangun dengan sendirinya saya juga terbangun dan langsung menyusui (sambil tertawa)...posisi awal menyusui itu saya masih duduk tetapi lama-lama mulai dibiasakan untuk menyusui sambil tidur karena jika duduk terus takutnya pas mengantuk nanti bayinya jatuh...jika bayi minta untuk disusui di tempat umum itu saya sama sekali tidak merasa malu, langsung menyusui saja sekarang juga tidak ada perasaan malu (P3).

Jawaban: selama 6 bulan pertama saya menyusui, walaupun lelah tetap bangun untuk menyusui apabila bayinya menangis tengah

malam...bidan juga selalu pesankan untuk tetap menyusui, jangan diberi makanan ataupun minuman lainnya selain ASI...kemudian saat di tempat umum juga saya tetap menyusui saja, saya tidak merasa malu (sambil tersenyum)...setiap kali ke puskesmas juga bidan selalu pesankan memang bayi hanya boleh diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan sehingga saya menerapkan itu, saya takut jika bayi diberi makanan lain karena ia belum bisa untuk mencernanya dengan baik, takutnya dia tidak cocok dan mengalami diare, ini baru anak pertama jadi saya takut untuk memberinya makanan yang lain (P4).

2. Apa yang menjadi alasan ibu memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: anak saya sehat, dia tidak mudah sakit...jika kita tidak menyusui mereka dengan sungguh-sungguh maka kita harus mengeluarkan biaya yang banyak untuk membawa mereka ke rumah sakit karena anak kita akan sakit ketika kita tidak menyusui mereka dan beri minum yang lain selain ASI. Makanya kita harus benar-benar menyusui mereka secara total. Tetapi saya kurang tau untuk ibu-ibu yang lain, ini menurut saya saja (P1).

Jawaban: apabila kita ingin beri mereka susu formula kita pertimbangkan lagi karena dari pemasukan yang masih kurang juga. Kita beri mereka susu formula lalu tiba-tiba berhenti dari ASI nanti kita akan repot. Apabila kita membeli susu formula setengah kilogram itu tidak akan sampai 1 minggu, minimal 2 atau 3 hari sudah habis tetapi ASI akan kapan saja. Ada yang mengatakan jika baru anak pertama pada saat menyusui puting akan terasa geli sehingga malu dan

menyebabkan kita tidak menyusui bayi kita tetapi itu semua tergantung dari kita. Jika kita sayang anak kita berarti harus beri mereka cukup ASI saja (P2).

Jawaban: karena dari umur bayi 0 - 6 bulan memang ia belum bisa makan sehingga memang hanya diberikan ASI saja (P3).

Jawaban: karena ia masih kecil sehingga kita beri ASI saja agar cepat besar dan kita bisa memberinya makan yang lain (P4).

3. Bagaimana upaya ibu dalam memperbanyak ASI?

Pernyataan Partisipan	Triangulasi
Saya hanya memperbanyak mengkonsumsi sayur, seperti daun kelor, pokoknya semua jenis sayur, saya juga minum susu, makan telur, kadang kacang tanah yang sudah direbus, kadang kacang tanah direbus dengan jagung bose tetapi kadang saya tidak rebus dengan jagung bose juga, hanya kacang tanah saja. Bukan setiap hari harus rebus kacang kadang 1 minggu sekali atau kapan saja saya ingin makan...saya juga minum susu tetapi bukan susu untuk ibu	Istri saya minta dibelikan kacang tanah dan jagung bose agar air susunya lancar, dan minum susu juga...itu pun bukan susu untuk ibu menyusui, karena susu untuk ibu menyusui lebih mahal jadi susu dancow saja (sambil tersenyum) (P5-suami partisipan).

menyusui (sambil tertawa) karena keadaan ekonomi yang masih kurang (P1).	
Saya makan kacang tanah dan jagung bose. Dalam 1 minggu minimal 2 kali, karena kacang juga harus dibeli, beli pun itu hanya yang seharga 5 ribuan saja (P2).	Biasanya kakak saya makan kacang tanah dan jagung bose, itu air susu sangat banyak dan kadang baju kakak saya sampai basah karena air susu yang keluar banyak itu (P6-adik ipar partisipan)
Saya selalu mengkonsumsi kacang tanah...saya tau dari ibu saya, karena pengalaman dari kakak saya disaat awal menyusui juga memiliki masalah yaitu air susu tidak keluar, tidak keluar hampir 1 hari dan besoknya masih belum keluar kemudian masalah lainnya juga puting susu kakak saya terbenam. Akhirnya ibu saya memutuskan untuk membeli kacang tanah dan menyuruh kakak saya untuk makan itu, ibu saya mengatakan kacang tanah ini dapat membantu	Biasanya istri saya makan kacang tanah saja, saat hamil pun dia sudah makan memang, kemudian ibu saya merebus daun kelor untuk istri saya makan, kemudian ia juga minum susu...pokoknya selalu makan sayur setiap hari karena selain untuk memperbanyak ASI juga untuk kesehatannya (P7-suami partisipan).

memperbanyak ASI. Setelah kakak saya makan kacang tanah air susunya memang keluar sangat banyak. Dan dari situlah saya tau bahwa kacang tanah ternyata bisa memperbanyak air susu...sehingga saat masih hamil pun saya sudah makan kacang tanah...saya juga minum susu...daun kelor juga, rebusan airnya saya minum (P3).	
Saya makan kacang tanah, air rebusan jagung bosc saya minum, daun kelor juga makan. Pokoknya dalam 1 minggu minimal 2 kali...saya juga minum susu (P4)	Kakak saya makan kacang tanah dan daun kelor, karena itu yang paling praktis dan mudah didapat (P8-adik ipar partisipan).

4. Bagaimana perasaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: saya sangat senang (sambil tersenyum), karena ASI eksklusif sangat bagus untuk anak saya...saya senang karena ketika saya menyusuinya secara eksklusif akab bagus ke depannya dan tetap sehat, dia tidak mudah sakit karena dari yang saya lihat, mereka yang tidak menyusui secara eksklusif anaknya mudah demam, diare dan muntah-muntah. Tetapi anak saya tidak seperti itu, dia tetap sehat,

sehingga cukup beruntung juga ketika anak saya tidak harus dibawa untuk diperiksa karena sakit. Hanya saat kita membawa anak kita ke posyandu untuk di imunisasi, begitu di suntik pasti akan membekas sehingga dia sedikit rewel, sudah itu saja (P1).

Jawaban: sangat senang dan nyaman, serta lebih bagus juga (P2).

Jawaban: sangat senang (sambil tertawa)...bisa menyusui anak sendiri pokoknya bisa merasakan bagaimana rasanya menjadi seorang ibu (P3).

Jawaban: senang, tidak pikiran, karena anak sendiri yang menyusui (sambil tertawa) (P4).

5. Manfaat apa yang ibu dapatkan setelah ibu memberikan ASI eksklusif?

Pernyataan Partisiapan	Triangulasi
Daya tahan tubuh anak saya bagus karena ia tidak diberi susu formula dari umur 0 – 6 bulan, hanya diberi ASI eksklusif saja...anak saya sehat dan tidak mudah sakit (P1).	Anak saya sehat, dia tidak mudah sakit, daya tahan tubuhnya kuat dan dia aman-aman saja (P5)
Tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu, anak baru 7 bulan 8 bulan sudah bisa merangkak, sudah bisa memegang untuk berdiri, dan baru mau 1 tahun anak saya sudah bisa	Dari yang saya lihat, kakak saya tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula, karena sudah ASI...anak juga lebih cepat jalan, karena ada anak-anak yang lain yang diberi

<p>jalan, pertumbuhan dan perkembangan mereka lebih cepat, apabila kita beri mereka susu formula badannya memang naik tetapi 1 kali saja ia jatuh sakit langsung lemah, apalagi jika bayinya diare (P2)</p>	<p>susu formula itu sangat lama untuk bisa jalan (P6)</p>
<p>Pertumbuhan dan perkembangannya bagus walaupun ia sakit tetapi bukan sakit yang memang parah. Itupun sakit 2 atau 3 hari saja dan hanya batuk pilek biasa, mungkin karena cuaca juga (P3)</p>	<p>Dengan ASI saja, itu sudah seperti obat juga, dengan sendirinya panasnya akan turun tanpa minum obat, sistem imunnya juga jadi lebih bagus (P7).</p>
<p>Anak saya tidak mudah sakit, biasanya hanya demam biasa saja, saat dibawa ke dokter dan dokternya tanya apakah kita beri susu formula kami mengatakan tidak, hanya ASI saja. Dokter selalu menganjurkan untuk tetap diberi ASI sampai anak berumur 6 bulan...kemudian anak saya juga lebih cepat jalan, 1 tahun 3 bulan</p>	<p>Dari yang saya lihat, anak lebih cepat merangkak, kemudian sekarang dia sudah bisa jalan dan sangat aktif sehingga terkadang menyebabkan kita stres (sambil tertawa)...dia juga tidak mudah sakit, di bawa ke puskesmas pun hanya untuk imunisasi saja bukan karena sakit (P8).</p>

anak saya sudah bisa jalan (P4).	
----------------------------------	--

6. Apa saja faktor – faktor yang menghambat ibu selama memberikan ASI eksklusif?

Pernyataan Partisipan	Triangulasi
Faktor yang menghambat itu salahsatunya puting susu saya lecet. Dan lecetnya hanya yang sebelah saja bukan dua-duanya. Orang-orang biasanya mengatakan apabila puting susu lecet berarti tidak bisa menyusui bayi, gunakan yang tidak lecet saja. Tetapi saya waktu itu, biarpun puting susu saya lecet saya tetap menyusui anak saya menggunakan puting yang lecet itu. 2 atau 3 hari sudah sembuh. Saya susui anak saya tidak lama puting saya sudah sembuh kembali (P1).	puting susunya luka... dan yang saya lihat juga kadang anak saya bangun untuk disusui dan istri saya sudah lelah atau sangat mengantuk sehingga harus dibangunkan berkali-kali untuk menyusui (P5)
Di awal menyusui itu ketika air susu belum keluar puting susu saya sakit kapan air susu keluar	Dulu saat kakak saya baru melahirkan air susunya belum keluar jadi bayinya menangis

<p>barulah tidak sakit lagi, puting saya juga tidak sampai lecet (P2)</p>	<p>terus, ibu bidan mengatakan tetap beri ASI saja agar dapat merangsang air susu keluar...kakak laki-laki saya mungkin sudah stres ia sempat mengatakan biar bayinya diberi susu formula saja agar jangan menangis, dan ibu bidan mengatakan jangan (P6).</p>
<p>Saat pertama kali menyusui memang tidak langsung lecet, hanya sakit saja (sambil memegang payudara), setelah itu 2 minggu kemudian barulah sakit sampai lecet, tetapi yang lecet hanya payudara sebelah kanan saja, dan payudara yang lecet ini tetap digunakan untuk menyusui karena orangtua selalu mengatakan bahwa meskipun payudara lecet tetap harus menyusui karena dapat menyembuhkan lecet itu sendiri, karena jika tidak menyusui maka</p>	<p>Ada 2 faktor yang menghambat selama pemberian ASI eksklusif (sambil mengingat-ingat kembali), yang pertama: saat pemberian ASI puting susu ibu lecet sehingga pemberian ASI pun berkurang, dan yang kedua: teknik menyusui yang masih kurang benar, karena pemberian ASI harus dengan teknik yang benar, harus rapatkan dagu dengan hidung bayi pada puting ibu, inilah yang menjadi faktor penghambat selama pemberian ASI (P7)</p>

<p>akan menyebabkan lecetnya makin parah...proses penyembuhannya kira-kira satu sampai dua minggu (sambil mengingat-ingat kembali). Baru awal-awal memang biasanya ada istilah mengatakan lidah bayi masih kasar sehingga menyebabkan lecet pada puting payudara...payudara juga keras seperti batu dan itu sangat sakit...hampir menyebabkan demam juga (P3).</p>	
<p>2 hari pertama setelah selesai operasi caesar ASI belum keluar sehingga bidan menyarankan untuk tetap menyusui agar merangsang pengeluaran ASI, dan selama 2 hari itu pun bayi tidak diberikan susu yang lain, kemudian yang awal menyusui juga saya agak kesusahan karena baru selesai operasi sehingga bekasnya masih sakit, kadang jika</p>	<p>Kakak saya memang hanya di awal-awal saja yang mengalami kesusahan karena baru selesai operasi, setelah itu sudah tidak lagi...kecapaian memang pasti hanya itu bukan salahsatu hambatan untuk tidak memberikan ASI (sambil tersenyum) (P8)</p>

menyusui saya menyusui sambil tiduran saja (P4)	
---	--

7. Dukungan apa saja yang ibu dapatkan selama memberikan ASI eksklusif?

Pernyataan Partisipan	Triangulasi
Saya mendapatkan dukungan dari ibu saya, suami, dan yang lainnya...ibu saya yang biasanya membantu untuk memandikan bayi, karena awal-awal saya takut sehingga ibu saya yang selalu membantu...suami saya biasanya membantu untuk mencuci pakaian, apabila saya sudah kelelahan suami saya yang menggendong bayi, ia juga yang membantu untuk memasak jagung bose (P1)	Apabila ia minta dibelikan susu saya akan membeli, kadang saya juga membeli kacang atau telur, mencuci pakaian saat dia selesai bersalin, dan saat saya libur pasti setiap hari saya mencuci (sambil tersenyum)...kadang jika istri saya sudah kelelahan pasti saya bantu untuk gendong (P5).
Di asrama airnya harus di timba jadi biasanya suami yang menimba air kadang adik ipar saya juga, apabila adik ipar saya tidak sibuk pasti selalu membantu	Kadang saya membantu menggendong keponakan saya, menimba air, apabila saya tidak terlalu capai setelah pulang kerja saya akan membantu mencuci

untuk mencuci pakaian...menjaga bayi saat saya ke kamar mandi (P2).	pakaian (P6)
Suami saya membantu mengerjakan pekerjaan lainnya, misalnya saat menyusui Queen (nama anaknya) kemudian pakaiannya masih ada yang kotor suami saya yang akan mencuci, membantu mengerjakan pekerjaan di dalam rumah (sambil tersenyum)...membangunkan saya saat tengah malam mau menyusui (P3)	Dukungan suami juga membantu tumbuh kembang anak sehingga sebagai suami kita harus memberikan dukungan yang khusus seperti disaat bayi bangun kita mengingatkan istri untuk memberikan ASI yang banyak, saat ibu kelelahan menggendong untuk menyusui kita bisa menyokong dari belakang atau kita juga bisa memberikan bantal di tangannya sebagai alas saat menyusui...apabila tengah malam Queen ingin disusui kami selalu bangun sama-sama, membantu mencuci pakaian adalah kewajiban (P7)
Dulu biasanya ibu saya saja yang memandikan anak saya, ibu saya juga kadang membantu mencuci pakaian karena biasanya yang	Saya biasanya membantu menggendong saja karena setelah menyusui dia sudah tenang sehingga saya hanya membantu itu

mencuci itu suami saya (sambil tersenyum), saya memang belum bisa bekerja karena baru selesai operasi sehingga ibu saya yang membantu semua, menyusui pun saya lebih banyak dengan cara tiduran saja...adik ipar saya biasanya membantu menggendong dan menjaga anak saya (P4)	saja (P8)
--	-----------

Lampiran 10**Kosakata Bahasa Kupang Beserta Artinya**

Beta/b : saya

Kasi : kasih

Tete : susu atau payudara

Pu : punya

Son/sonde : tidak

Ato : atau

Dong : mereka

Dolo : dulu

Katong : kita

Lu : kamu

Basong : kalian

Takuju : tiba-tiba

Noe : lembek

Lampiran 11

Member Check (P 1)

Kode partisipan : P1

Alamat : Jl. Suratim

Umur : 22 tahun

Pekerjaan : IRT

Tempat : rumah partisipan (P1)

Waktu : 17 Mei 2019, tiba di rumah partisipan pukul 16.50 WITA; mulai wawancara pukul 17.00 WITA

Informasi relevan : P1 tinggal bersama suaminya dan anaknya, tetapi karena ingin diwawancarai, anaknya dititipkan ke rumah neneknya.

Keadaan khusus : suasana di rumah sangat tenang, partisipan setuju untuk direkam suaranya.

TEKS WAWANCARA

1. Ibu bisa menjelaskan pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: *kalo beta (saya) selama 6 bulan itu, beta kasi tete (menyusui) b pu anak son kasi apa-apa, son kasi dia minum air ato kasi makan bubur. Biasa orang dulu dong tu dong biasa bilang ih katong pu anak dong ni, katong melahirkan habis langsung kasi makan dong tapi b bilang eee biar sa bepu anak 6 bulan dolo baru*

makan, baru itu kan bagus to kan kasi tete dong total 6 bulan to tanpa minum apa-apa, makan, begitu...beta son stres, b syukuri sa...kek baru hari pertama katong menyusui tu b sedikit ju son terlalu ju (sambil tersenyum) son terlalu stres ju, pikir ni stres buat apa ko katong pu mau ju mau punya anak, mau sapa yang paksa katong punya anak, itu karna katong mau na. Kalo paksaan orang ya pasti lu stres, ini kan lu pu mau jadi buat apa stres. Stres bikin katong punya tubuh ju nanti son bagus nanti katong pu anak ju susu, susu kena yang son sehat jadi sakit to (sambil ketawa)...baru selalu katong datang posyandu tu katong pung ibu bidan dong ni dong selalu bilang ingat ee ibu-ibu dong disini ni, mama-mama dong kasi tete basong pu anak tu harus sampe 6 bulan, lebih dari 6 bulan baru kasi makan dong bubur ato buah-buahan begitu, kek pepaya yang su noe betul-betul. Jadi b ingat itu.

2. Apa yang menjadi alasan ibu memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: bepu anak tu sehat, dia son sakit-sakit itu yang b rasa untuk bepu anak tu...kalo katong son kasi susu dong betul-betul nanti katong harus kasi keluar dana yang paling banyak katong harus pi rumah sakit to kalo katong pu anak sakit karna itu awalnya dari katong ibu ju to son kasi susu dong, kasi minum dong sembarang-sembarang. Makanya b bilang susu dong total tu itu bagus. Ma tapi b son tau untuk ibu-ibu yang lain, itu menurut b pung pribadi.

3. Bagaimana upaya ibu dalam memperbanyak ASI?

Jawaban: *beta hanya memperbanyak makan sayur, yaa itu sayur daun kelor, pokonya semua jenis sayur b makan, trus minum susu, makan telur, kadang makan kacang, kacang tanah yang su direbus ni, kadang dong bilang rebus dengan jagung bosa supaya makan tapi kadang b son rebus dengan ini jagung bosa b hanya rebus kacang kosong sa makan, kadang. Bukan setiap hari harus rebus kacang kadang 1 minggu pokonya b senang makan ya b makan, begitu...B minum susu dancow sa karena katong,... mengerti sa (sambil ketawa) keadaan ekonomi tidak mendukung.*

4. Bagaimana perasaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: *b terlalu senang (sambil tersenyum) untuk bepu anak, karna bepu anak ni b kasi susu eksklusif ni terlalu bagus b liat...b senang karena b kasi susu eksklusif tu kan nanti bepu anak nanti dia tetap sehat, dia son sakit-sakit karena b liat yan g dong kasi susu sonde terlalu total tu nanti dong pu anak sedikit-sedikit panas na, bilang mencret na, muntah. Tapi b lia bepu anak ni b kasi susu dia dia son kenapa-kenapa, dia tetap sehat sa jadi b untung ju karena bepu anak son pernah pi periksa karna dia pu ini sakit ato mo pi tidur di rumah sakit karna dia ada panas ato apa, sonde. Hanya kek kalo katong pi posyandu begitu kan dapat suntik kan pasti pulang dia pu bekas sakit to je itu nanti dia rewel sedikit. Sudah begitu sa.*

5. Manfaat apa yang ibu dapatkan setelah ibu memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: yang pertama bepu anak daya tahan tubuhnya bagus to trus son dapat minum susu formula dari 1 bulan sampe 6 bulan tu dia tetap ASI eksklusif...trus b pu anak sehat dia son sakit-sakit.


6. Apa saja faktor-faktor yang menghambat ibu selama memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: yang menghambat untuk beta tu yang pertama be pung puting susu lecet. Itu be pung puting susu lecet tu bukan dua-dua ju tapi satu sa. Biasa orang bilang puting susu lecet tu dong son bisa kasi tete dong pu anak, biasa dong bilang pake seblah sa. Tapi kalo beta tetap biar b puting susu lecet tapi b tetap kasi tete dia dua-dua biar ko yang luka ju tetap b kasi tete. 2 hari sa ato 3 hari dia su sembuh. Beta kasi tete terus son lama su sembuh total kembali.

7. Dukungan apa saja yang ibu dapatkan selama memberikan ASI eksklusif?

Jawaban: untuk dukungan yang beta dapatkan itu mulai dari b pu mama, b pu suami dengan yang lain dong...mama yang biasa bantu beta kasi mandi b pu anak, karna pas awal-awal tu kan beta masih takut-takut jadi mama yang bantu...b pu suami dia biasa bantu bacuci pakian, kalo b su cape nanti dia bantu koko, dengan bantu masak kasi beta jagung borse.

Partisipan


(P1)

Lampiran 12

DOKUMENTASI



Gbr 1: partisipan sedang menandatangani lembar persetujuan



Gbr 2: peneliti sedang menulis data diri partisipan



Gbr 3: foto bersama partisipan setelah melakukan wawancara

Lampiran 13





LEMBAR KONSULTASI



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
CITRA HUSADA MANDIRI KUPANG
Jl. Manafe No. 17 Kota Baru Oebufu Kupang
Telp/faks. (62-0380) 8553961/8553590, Email: stikeschmk@yahoo.com

LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Nama Mahasiswi : Indahsari Delila Hudang
NIM : 152111023
Pembimbing I : Theresia Mindarsih, S.ST., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	Senin, 01/10/18	Tambahkan kronologis di Latar belakang (BAB I)	
2.	Senin, 05/11/18	Tambahkan data dari puskesmas yang ingin diteliti, perbaiki tujuan penelitian, (BAB I)	
3	Kamis, 13 Des 2018	ACC BAB I	
4.	Kamis, 17 Jan 2019	BAB II : bahasa asing di italic, tambahkan jenis-jenis ASI dan cara meningkatkan produksi ASI	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
CITRA HUSADA MANDIRI KUPANG
PROGRAM STUDI NERS**
Jl. Manafe No. 17 Kota Baru Oebufu Kupang
Tlp/Faks. (62-0380) 8553961/8553590
Kupang-NTT Indonesia e-mail : stikeschmk@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Indahsari Delila Hudang
NIM : 151111023
Pembimbing I : Theresia Mindarsih, S.ST., M. Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
5	Senin, 25 feb 2019	BAB II	Tambahkan upaya mem- Perbanyak ASI	
6	Selasa, 12 Maret 2019	BAB II & BAB III	Perbaiki daftar pustaka	
7	Rabu, 13 Maret 2019	BAB I, II, III	Acc proposal	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
CITRA HUSADA MANDIRI KUPANG
PROGRAM STUDI NERS**

Jl. Manafe No. 17 Kota Baru Oebufu Kupang
Tlp/Faks. (62-0380) 8553961/8553590
Kupang-NTT Indonesia e-mail : stikeschmk@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Indahsari D. Hudang
NIM : 151111023
Pembimbing II : Maria Lupita Nena Meo, S.Kep, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	Sabtu, 19 NOV 2018	BAB 1 :	Tambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI.	
2	kamis, 13 Des 2018	ACC BAB 1 dan BAB 2	Perbaiki kerangka konseptual.	
3	Kamis, 07 Feb 2019	BAB III	Terlalu banyak teori	
4	Senin, 04 Maret 2019	BAB III	Tambahkan Partisipan Pendukung, jika menggunakan jenis wawancara indepth interview maka jenis wawancara lain tidak digunakan, waktu penelitian dicantumkan, dalam 1x indepth interview berapa lama waktunya.	
5	Selasa, 05 Maret 2019	Pedoman wawancara	Pertanyaan untuk partisipan utama & pendukung bisa sama.	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
CITRA HUSADA MANDIRI KUPANG
Jl. Manafe No. 17 Kota Baru Oebufu Kupang
Telp/faks. (62-0380) 8553961/8553590, Email: stikeschmk@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Indahsari Delila Hudang

NIM : 151111023

Pembimbing II : Maria Lupita Nena Meo, S.Kep, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing II	Paraf
6	Senin, 11 Maret 2019	BAB 1, II, III	Acc Proposal	



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI




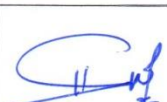

Nama : Indahsari Delila Hudang
NIM : 151111023
Pembimbing I : Theresia Mindarsih, S.ST., M.Kes

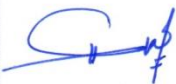

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	Kamis, 8 Agustus 2019	Tambahkan terjemahan dari BAB 4 & 5 Pernyataan partisipan	Tambahkan terjemahan dari setiap pernyataan - Pernyataan partisipan.	
2	Kamis, 22 Agustus 2019	Kelengkapan skripsi	Tambahkan hasil-hasil penelitian pada Tema 5: Hambatan yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif	
3	Jumat, 23 Agustus 2019		Acc dan siap ujian	



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Indahsari Delila Hudang
NIM : 151111023
Pembimbing II : Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	Rabu, 3 Juli 2019	BAB 4 & 5	uraikan terlebih dahulu Pernyataan-pernyataan partisipan	
2	Selasa, 23 Juli 2019	BAB 4 & 5	Masukkan konsep teori dari setiap-setiap tema yang sudah dibuat.	
3	Kamis, 25 Juli 2019	BAB 4 & 5	Tambahkan triangulasi teori serta gagasan sendiri dari setiap tema.	
4	Senin, 29 Juli 2019	BAB 4 & 5	Masukan lagi pembahasan dari setiap tema.	
5	Rabu, 31 Juli 2019	BAB 4 & 5	Tambahkan opini mengenai fenomena yang ditemui di lapangan.	

6	Sabtu, 3 Agustus 2019	BAB 4 & 5	ACC BAB 4 & 5. Bawa kelengkapan skripsi.	
7.	Selasa, 20 Agustus 2019	kelengkapan skripsi	Acc dan siap ujian	

BIODATA PENULIS



Nama : Indahsari Delila Hudang
 TTL : Paranda, 31 Mei 1998
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Kristen Protestan
 Ayah : Kalikit Hudang, S.Pd
 Ibu : Rambu May Atahumba, A.md.Kep
 No.HP : 0821 4583 8653
 Email : indahsaridelila98@gmail.com

1. Tahun 2003 - 2009 : Menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar (SD) di SD Inpres Paranda
2. Tahun 2009 - 2012 : Menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 1 Wulla Waijelu
3. Tahun 2012 – 2013 : Menempuh Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 1 Wulla Waijelu
4. Tahun 2014 – 2015 : Menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 1 Waingapu
- 5 Tahun 2015 – 2019 : Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Citra Bangsa Kupang